



KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN DEMAM
BERDARAH DENGUE DI RUANG SANTO YOSEPH 3
RUMAH SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR**

OLEH :

WIWIN ASMIRANDA (NS2214901174)

WIWIN WINDASARI (NS2214901175)

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

2023



KARYA AKHIR ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN DEMAM
BERDARAH DENGUE DI RUANG SANTO YOSEPH 3
RUMAH SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR**

OLEH :

WIWIN ASMIRANDA (NS2214901174)

WIWIN WINDASARI (NS2214901175)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2023**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama :

1. Wiwin Asmiranda (NS2214901174)
2. Wiwin Windasari (NS2214901175)

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, 09 Juni 2023

Yang menyatakan,



Wiwin Asmiranda



Wiwin Windasari

**HALAMAN PERSETUJUAN
KARYA ILMIAH AKHIR**

Karya Ilmiah Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Demam Berdarah Dengue di Ruang Santo Yoseph Rumah Sakit Stella Maris Makassar" telah disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk diuji dan dipertanggungjawabkan di depan penguji.

Diajukan oleh :

1. Wiwin Asmiranda (NS2214901174)
2. Wiwin Windasari (NS2214901175)

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, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB

NIDN: 0913098201

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini diajukan oleh :

Nama: :1. Wiwin Asmiranda (NS2214901174)
2. Wiwin Windasari (NS2214901175)

Program studi : Profesi Ners

Judul KIA : Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Demam Berdarah Dengue 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, S.J.M.J, Ns., MAN

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

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

Penguji 2 :Meyke Rosdiana, Ns.,M.Kep

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 09 Juni 2023

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar



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

NIDN: 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : 1. Wiwin Asmiranda (NS2214901174)
2. Wiwin Windasari (NS2214901175)

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, 09 Juni 2023

Yang menyatakan



Wiwin Asmiranda



Wiwin Windasari

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas segala berkat dan rahmat-Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini dengan judul: “Asuhan Keperawatan pada anak dengan Demam Berdarah Dengue di Ruang St Yoseph III Rumah Sakit Stella Maris Makassar”.

Karya Ilmiah Akhir ini dibuat untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini kami menyadari bahwa kami banyak mendapatkan bantuan, pengarahan, bimbingan serta doa dan motivasi dari berbagi pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini kami menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes., selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar, sekaligus sebagai penguji I
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep,Sp,Kep.MB., selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama STIK Stella Maris Makassar.
3. Matilda M. Paseno, Ns.,M.Kes., selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi dan Keuangan STIK Stella Maris Makassar.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kep., selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan STIK Stella Maris Makassar.
5. Mery Sambo, Ns.,M.Kep., selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar.
6. Asrijal Bakri, Ns.,M.Kes., selaku Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat STIK Stella Maris Makassar.
7. Mery Solon, Ns.,M.Kes., selaku Ketua Unit Penjaminan Mutu STIK Stella Maris Makassar.
8. Sr. Anita Sampe, SJMJ.,Ns.,MAN., selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini.

9. Yunita Gabriela Madu, Ns.,M.Kep., selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini
10. Bapak dan Ibu Dosen beserta seluruh staff pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik, dan memberi pengarahan selama kami menyelesaikan studi di STIK Stella Maris Makassar.
11. Direktur Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang telah memberikan izin dan pengarahan untuk melaksanakan studi kasus di ruang St.yoseph III, Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Akhir kata, kami berharap semoga Karya Ilmiah Akhir ini memberikan manfaat bagi pembaca. Kami menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat dan membangun dari pembaca untuk membantu penyempurnaan Karya Ilmiah Akhir.

Makassar, 09 Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
C. Manfaat Penulisan.....	5
D. Metode Penulisan.....	5
E. Sistematika Penulisan.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar.....	7
1. Pengertian.....	8
2. Anatomi Fisiologi.....	8
3. Etiologi.....	10
4. Patofisiologi.....	12
5. Manifestasi Klinis.....	19
6. Klasifikasi Demam Berdarah Dengue.....	19
7. Tes Diagnostik.....	20
8. Penatalaksanaan Medis.....	24
9. Komplikasi.....	26
10. Pencegahan.....	28
B. Konsep Dasar Keperawatan.....	
1. Pengkajian.....	30
2. Diagnosis Keperawatan.....	32
3. Luaran dan Intervensi Keperawatan.....	32
4. Implementasi.....	43
5. Evaluasi.....	43
6. <i>Discharge Planning</i>	43
BAB III PENGAMATAN KASUS	
A. Pengamatan Kasus.....	46
B. Pengkajian.....	47
C. Analisa Data.....	60
D. Diagnosis Keperawatan.....	62
E. Intervensi Keperawatan.....	63
F. Implementasi Keperawatan.....	67

G. Evaluasi Keperawatan.....	81
H. Daftar Obat.....	90
BAB IV PEMBAHASAN KASUS	
A. Pembahasan Asuhan Keperawatan	95
B. Pembahasan Penerapan <i>Evidence Based Nursing</i>	100
BAB V PENUTUP	
A. Simpulan	105
B. Saran.....	107
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Catatan Vaksin	48
Tabel 3.2 Analisa Data.....	60
Tabel 3.3 Diagnosis Keperawatan	62
Tabel 3.4 Intervensi Keperawatan	63
Tabel 3.5 Implementasi Keperawatan	67
Tabel 3.6 Evaluasi Keperawatan	81

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1: Nyamuk aedes aegypti

Gambar 1.2: Anatomi Fisiologi Komponen Darah

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar konsul

Lampiran 2 Biodata penulis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak adalah masa depan bangsa untuk tercapainya masa depan bangsa yang baik, tumbuh kembang dan kesehatan anak juga tentunya harus baik, karena anak sedang berada dalam satu rentang pertumbuhan dan perkembangan dimana pertumbuhan dan perkembangan akan mempengaruhi perkembangan anak dimasa depan yang akan datang. Selain tumbuh kembang kesehatan anak dimulai dapat dimulai dari pola hidup yang sehat, pola hidup yang sehat dapat diterapkan dari yang terkecil dimulai dari menjaga kebersihan diri, lingkungan hingga pola makan yang sehat dan teratur. Karena anak sangat rentan terhadap berbagai macam penyakit yang disebabkan oleh kuman, virus, dan *mikroorganisme* lainnya. Keaktifan anak pada usia sekolah cukup tinggi, oleh karena itu kesehatan anak harus lebih diperhatikan (Aslinda, 2019).

Data dari Dinas Kesehatan menyebutkan, anak usia sekolah 5-12 tahun paling beresiko terkena DBD. Proporsi kasus DBD berdasarkan umur menunjukkan bahwa DBD paling banyak terjadi pada anak usia sekolah yaitu pada usia 5-14 tahun (Sumampouw, 2020). Wabah DBD biasanya akan mulai meningkat saat pertengahan musim hujan, hal ini disebabkan oleh semakin bertambahnya tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk karena meningkatnya curah hujan (Kemenkes, 2019). Sejak 20 tahun terakhir, terjadi peningkatan frekuensi infeksi virus dengue secara global. Di seluruh dunia 50-100 milyar kasus telah dilaporkan. Setiap tahunnya sekitar 500.000 kasus DBD perlu perawatan di rumah sakit, 90% diantaranya adalah anak – anak usia kurang dari 15 tahun angka kematian DBD diperkirakan sekitar 5% dan sekitar 25.000 kasus kematian dilaporkan setiap harinya (Buchy P, dkk 2010). Tahun 2021 terdapat sekitar 100 - 400 juta infeksi

demam berdarah dengue secara global. Indonesia menjadi negara dengan kasus kematian akibat demam berdarah *dengue* tertinggi di Asia sebesar 57% (WHO, 2021).

Sejak tahun 1968 hingga tahun 2009, World Health Organization (WHO) mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara Berdasarkan data kasus demam berdarah dengue di Indonesia 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, 2022). Kasus DBD di Sulawesi Selatan pada tahun 2020 sebesar 2.616 penderita (Kemenkes, 2020).

Perilaku hidup bersih dan sehat, memberantas jentik nyamuk di rumah dan sebisa mungkin menghindari gigitan nyamuk seperti tidur dengan memasang kelambu, menggunakan lotion pengusir nyamuk, dan menanam tanaman pengusir nyamuk (Kemenkes RI, 2019). Faktanya sekarang ini masih ada anggapan di masyarakat yang menunjukkan perilaku tidak sesuai seperti anggapan bahwa demam berdarah dengue hanya terjadi di daerah kumuh dan pencegahan demam berdarah hanya dapat dilakukan dengan pengasapan atau *fogging*. Padahal pemerintah telah melakukan banyak program selain dengan pengasapan dan yang paling efektif dan efisien sampai saat ini adalah kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara 3M Plus (Kemenkes RI 2019).

Sampai saat ini demam berdarah *dengue* masih menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat dan menimbulkan dampak sosial maupun ekonomi. Kerugian sosial yang terjadi antara lain karena menimbulkan kepanikan dalam keluarga, kematian anggota keluarga dan berkurang usia harapan dalam keluarga, kematian anggota keluarga dan berkurangnya usia harapan hidup masyarakat. Dampak ekonomi langsung adalah biaya pengobatan yang cukup mahal, sedangkan dampak tidak langsung adalah kehilangan waktu kerja dan biaya lain

yang dikeluarkan selain pengobatan seperti transportasi dan akomodasi selama perawatan sakit (Kemenkes, 2017).

Keberhasilan penatalaksanaan demam berdarah dengue terletak pada kemampuan mendeteksi secara dini fase kritis dan penanganan yang cepat dan tepat. Serta masyarakat kurang mengenali tanda-tanda dari demam berdarah *dengue* karena gejala yang ditimbulkan hampir sama dengan demam biasa sehingga hanya diberikan obat peredam panas biasa. Saat ini meskipun vaksin DBD sudah ada namun masih sangat asing ditelinga masyarakat dan harganya masih sangat mahal untuk masyarakat menengah kebawah (Herdady & Mustarichie, 2018).

Diperlukan peran perawat sebagai edukator untuk melakukan upaya tersebut melalui upaya *promotive* dan perawat harus memiliki keterampilan dan pengetahuan yang cukup dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan DBD di rumah sakit. Keterampilan yang sangat dibutuhkan adalah kemampuan untuk mengidentifikasi tanda-tanda syok dan kecepatan dalam menangani pasien (Meriska et al., 2019).

Berdasarkan hasil pengamatan yang kami dapatkan di ruang Yoseph III RS Stella Maris Makassar selama tiga minggu praktik lapangan untuk penanganan khususnya DBD dalam melaksanakan intervensi keperawatan kami dapatkan yaitu dengan pemberian paracetamol dan kompres hangat untuk menurunkan suhu tubuh. Namun salah satu tindakan yang dapat dilakukan dengan cara memberikan kompres hangat pada 5 pembuluh darah besar atau yang disebut dengan *tepid sponge water*. Untuk itu penulis tertarik untuk mengakat masalah ini yaitu asuhan keperawatan pada anak demam berdarah dengue dengan hipertermi dengan tindakan non farmakologi yaitu tindakan kompres dengan menggunakan teknik *tepid sponge water* di ruang Yoseph III RS Stella Maris Makassar. Pada karya ilmiah akhir ini mencoba memaparkan *evidence-based nursing* (EBN) yaitu dengan menggunakan metode PICO yaitu P = Populasi: anak dengan

demam berdarah dengue, I= Intervensi: tepid sponge water, C = *Comparison*: tidak ada *Outcome*: Suhu tubuh menurun. Berdasarkan uraian di atas maka penulis ingin menguraikan asuhan keperawatan demam berdarah dengue pada anak untuk menghindari terjadinya komplikasi dan penanganan yang tepat pada pasien khususnya pada anak.

B. Tujuan penulisan

1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman nyata dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien DBD di ruang perawatan St. Yoseph III RS Stella Maris Makassar.

2. Tujuan Khusus

Meperoleh pengalaman dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan DBD secara komprehensif yang mencakup

- a. Melaksanakan pengkajian pada anak dengan DBD
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan anak dengan DBD, menyusun perencanaan di ruang perawatan St. Yoseph III RS Stella Maris Makassar.
- c. Merumuskan rencana tindakan keperawatan pada anak dengan DBD di ruang perawatan St. Yoseph III RS Stella Maris Makassar.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada anak dengan DBD dan berdasarkan tindakan keperawatan *evidence-based nursing* (EBN) di ruang perawatan St. Yoseph III RS Stella Maris Makassar.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada anak dengan DBD di ruang perawatan St. Yoseph III RS Stella Maris Makassar.

C. Manfaat penulisan

1. Bagi instansi RS

Diharapkan karya ilmiah ini dapat menjadi masukan dalam melaksanakan tindakan mandiri perawat yaitu *tepid water sponge* dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami DBD

2. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan karya ilmiah ini menjadi tambahan ilmu pengetahuan untuk menerapkan teknik *tepid water sponge* dalam rencana keperawatan dan mengimplementasikan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami DBD

3. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan karya ilmiah ini dapat menjadi rujukan atau bahan informasi bagi mahasiswa keperawatan sebagai bekal untuk praktek di RS

D. Metode penulisan

Metode penulisan yang digunakan penulis dalam penyusunan karya ilmiah ini adalah metode deskriptif dalam bentuk studi kasus yaitu:

1. Tinjauan kepustakaan

Penulis memperoleh informasi terbaru dari jurnal dan buku untuk melandasi konsep teori baik teori medis maupun keperawatan pada anak demam berdarah dengue

2. Tinjauan kasus

Kasus ini merupakan pendekatan proses keperawatan yang komprehensif melalui pengkajian, analisa data, penetapan diagnosis, perencanaan, dan evaluasi dari asuhan keperawatan yang diberikan.

Data dapat diperoleh melalui beberapa cara, yaitu:

- a. Observasi

Melihat atau memonitor secara langsung segala kegiatan pelaksanaan keadaan pasien selama dalam perawatan

- b. Mengadakan wawancara dengan pasien, keluarga, dan tim kesehatan yang terkait seperti : perawat di ruangan untuk memperoleh data yang diinginkan.
- c. Pemeriksaan fisik dengan cara : inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.
- d. Studi kepustakaan

Penulis menggunakan berbagai bacaan yang berhubungan dengan karya tulis ilmiah ini seperti : buku-buku medis, makalah, catatan kuliah, jurnal dan situs internet.

E. Sistematika Penulisan

Karya tulis ilmiah tersusun atas lima bab yang terdiri dari bab I” pendahuluan” menguraikan tentang latar belakang penulisan, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan. Bab II” tinjauan Pustaka”, menguraikan tentang tentang teori yang merupakan dasar dari asuhan keperawatan yaitu konsep dasar medis yang meliputi pengertian, anatomi fisiologi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinik, tes diagnostik, penatalaksanaan medik dan komplikasi, sedangkan konsep asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, *discharge planning*, dan patoflodiagram. Bab III, “pengamatan kasus”, menguraikan tentang pengkajian, analisa data, perencanaan keperawatan, evaluasi serta daftar obat pasien. Bab IV “pembahasan kasus” yaitu membahas kesenjangan antara teori, *evidence based Nursing* (EBN) dan kasus nyata yang di temukan di lapangan. Bab V “kesimpulan dan saran”.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah membahas tinjauan pustaka dan melakukan asuhan keperawatan anak pada An.T di ruang rawat inap Yoseph III Rumah Sakit Stells Maris Makassar, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Berdasarkan saat pengkajian ditemukan tanda dan gejala pada pasien yaitu tampak pasien demam 39.1°c dan keluarga mengatakan demam dirasakan sehari sebelum masuk rumah sakit dan pada saat di rumah telah diberi obat paracetamol oleh keluarga namun pasien masih demam, teraba akral hangat, pasien tampak lemas, serta muncul kemerahan pada kulit pasien dan pada hasil pemeriksaan *peteqie* didapatkan hasil positif, pasien mengeluh selalu mual, nafsu makan pasien menurun hanya menghabiskan makanan 2-4 sendok dan 100 cc air putih dan didapatkan penurunan berat badan, berat badan sebelum sakit: 58 kg, setelah sakit 57 kg dan IMT: $27,11 \text{ kg/m}^2$. Pasien mengeluh sakit kepala nyeri sendi/otot, dirasakan hilang timbul dengan skala 6, nyeri pada abdomen jika ditekan. Pada hasil pemeriksaan laboratorium Dengue NS1 antigen pada tanggal 3 Mei 2022 didapatkan hasil positif, dan hasil lab darah didapatkan hasil WBC menurun yaitu $3.06[10^3/\text{uL}]$, PLT menurun $83.00[10^3/\text{uL}]$, MVC menurun 75, MCH menurun yaitu 25.8, PDW meningkat yaitu 13.6, P-LCR 33.3, PCT menurun yaitu 0.09. TD:93/60mmhg, nadi: 115x/menit irama teratur, pernapasan : 22x/menit pada pasien terpasang infus RL 20tpm.

2. Diagnosis keperawatan

Setelah melakukan pengkajian penulis menemukan 3 diagnosis keperawatan yang ditemukan pada An. T adalah hipertermi berhubungan dengan proses penyakit, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, resiko pendarahan berhubungan dengan gangguan koagulasi.

3. Berdasarkan data-data yang ditemukan penulis pada An.T dengan demam berdarah dengue, penulis membuat rencana keperawatan untuk mengatasi masalah yang dialami pasien yaitu

- a. Resiko pendarahan berhubungan dengan gangguan koagulasi dilaksanakan sesuai dengan keadaan pasien yaitu: monitor tanda dan gejala pendarahan, monitor koagulasi, batasi tindakan invasif jika perlu, jelaskan tanda dan gejala pendarahan, anjurkan meningkatkan asupan cairan untuk mneghindari konstipasi, anjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K, kolaborasi pemberian obat mengontrol pendarahan, jika perlu.
- b. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dilaksanakan sesuai dengan keadaan pasien yaitu: identifikasi penyebab hipertermia, monitor suhu tubuh, monitor halauran urin, sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, basahi dan kipasi permukaan tubuh, berikan cairan oral, lakukan pendinginan eksternal, anjurkan tirah baring, kolaborasi pemberian cairan intravena, jika perlu, pemberian antipiretik bila perlu,
- c. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis dilaksanakan sesuai dengan keadaan pasien yaitu: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, ajarkan teknik

nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

- d. Implementasi dilakukan pada An.T berdasarkan rencana keperawatan yang telah disusun oleh penulis semuanya telah dilakukan.
- e. Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada An. T dengan Demam Berdarah Dengue didapatkan hasil :
 - 1) Resiko pendarahan berhubungan dengan gangguan koagulasi Pada akhir evaluasi masalah belum teratasi dimana kulit pasien masih bintik kemerahan merah.
 - 2) Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit. Pada akhir evaluasi masalah teratasi Sebagian dengan indikator suhu tubuh menurun dari 39.1^oc menjadi 38.0^oc, dan mukosa bibir lembab
 - 3) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis. Pada akhir evaluasi masalah teratasi Sebagian dengan indikator nyeri kepala, perut dan sendi/otot berkurang.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka penulis menyampaikan beberapa saran yang sekiranya bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan-pelayanan yang dituju

1. Bagi Insitusi Rumah Sakit

Pihak rumah sakit diharapkan dapat memperhatikan dan meningkatkan mutu pelayanan, agar memberikan perawatan yang bersifat bio-psiko-sosial-spiritual, dalam hal perawat dapat meningkatkan pemantauan suhu tubuh, pada pasien DBD, serta dapat menerapkan pemberian kompres hangat dengan teknik *tepid sponge water* dengan masalah hipertemi, melakukan edukasi keperawatan pada pasien DBD selama mengalami perawatan

dirumah sakit sehingga pada waktu pulang ke rumah, pasien bisa melakukan apa yang telah didapatkan pada penyuluhan rumah sakit.

2. Bagi Institusi Keperawatan

Bagi institusi dapat meningkatkan kapasitas dan kualitas pendidikan, dengan memberikan materi yang *up to date* pada mahasiswa tentang penyakit Demam Berdarah Dengue, karena penyakit ini sering ditemukan pada masyarakat dan rumah sakit sehingga mahasiswa lebih mengembangkan cara penanganannya dalam masyarakat maupun rumah sakit.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan untuk profesi keperawatan dapat melaksanakan kompres hangat dengan Teknik *tepid sponge water* sebagai salah satu intervensi tambahan untuk menurunkan suhu tubuh pada anak dengan Demam Berdarah Dengue (DBD).

DAFTAR PUSTAKA

- Alvinasyrah. (2021). Jurnal penelitian perawat profesional. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(1), 153–158.
- Arviananta, R., Syuhada, S., & Aditya, A. (2020). Perbedaan jumlah eritrosit antara darah segar dan darah simpan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 686–694. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.388>.
- Candra, A. (2019). Asupan gizi dan penyakit demam berdarah/ dengue hemoragic fever. *Journal of Nutrition and Health*, 7(2), 23–31.
- Demam, K., Dengue, B., & Di, D. B. D. (2021). *Prosedur Pemeriksaan Rontgen Thorax Pada Prosedur Pemeriksaan Rontgen Thorax Pada Kasus Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Instalasi*.
- Indriyani, D. P. R., & Gustawan, I. W. (2020). Manifestasi klinis dan penanganan demam berdarah dengue grade 1: Sebuah tinjauan pustaka. *Intisari Sains Medis*, 11(3), 1015–1019. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i3.847>.
- Lakasang, A., Yohana, Y., Nurhayati, N., & Isnadiyah, I. (2022). Survey of dengue hemorrhagic fever density in Makassar City, South Sulawesi province. *Pancasakti Journal Of Public Health Science And Research*, 2(3), 124–131. <https://doi.org/10.47650/pjphsr.v2i3.483>.
- Leowattana, W., & Leowattana, T. (2021). Dengue hemorrhagic fever and the liver. *World Journal of Hepatology*, 13(12), 1968–1976. <https://doi.org/10.4254/wjh.v13.i12.1968>.
- Meriska, N., Susanti, R., & Nurmainah. (2019). Evaluasi penatalaksanaan terapi penyakit demam berdarah dengue pada pasien anak di instalasi rawat inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie tahun 2019. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*, 5(1), 1–13.
- Mulyani, E. . N. E. L. (2020). Perilaku pencegahan penyakit tidak menular pada remaja Ambon, *Journal of Nutrition and Health* 2(1), 16.
- Novitasari, F. P., K, M. D., Gasong, D. N., & Nusawakan, A. W. (2019). Manajemen discharge planning pada klien dengan demam berdarah dengue. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 257. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i2.1330>.
- Regita Pratiwi, Yuniati Yuniati, & Muhammad Buchori. (2021). Hubungan

usia, jenis kelamin, dan status perdarahan terhadap terjadinya komplikasi pada anak dengan infeksi dengue di RSUD Abdul Wahab Sjaharanie Samarinda. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(2), 212–217. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i2.274>.

Sarah Tsabitha Natasha Bella, & Siti Nurhayati. (2020). Asuhan keperawatan pada anak dengan demam berdarah dengue. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 3(1), 82–93. <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v3i1.61>.

Suciari, N. M. E. (2019). *DHF (Dengue Hemorrhagic Fever) Grade II*. 1302006016, 51.

Sumampouw, O. J. (2020). Epidemiologi demam berdarah dengue di kabupaten Minahasa Sulawesi Utara. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 1(1), 001. <https://doi.org/10.35801/srjoph.v1i1.27272>.





Sutriyawan, A. (2021). Pencegahan demam berdarah dengue (dbd) melalui pemberantasan sarang nyamuk. *Journal of Nursing and Public Health*, 9(2), 1–10. <https://doi.org/10.37676/jnph.v9i2.1788>.

Tansil, M. G., Rampengan, N. H., & Wilar, R. (2021). Faktor risiko terjadinya kejadian demam berdarah dengue pada anak. *Jurnal Biomedik:JBM*, 13(1), 90. <https://doi.org/10.35790/jbm.13.1.2021.31760>.





**LEMBAR BIMBINGAN KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR
ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN DEMAM
BERDARAH DENGUE DI RUANGAN SANTO YOSEPH III RUMAH
SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**


Nama Mahasiswa / NIM : 1. Wiwin Asmiranda
2. Wiwin Windasari
NIM : 1. NS2214901174
2. NS2214901175

Nama Pembimbing : 1. Sr.Anita Sampe, SJMJ.,Ns.,MAN

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	TTD Pembimbing
1		Lapor kasus	1. lakukan pengkajian 2. buat analisa data, diagnosis keperawatan dan rencana keperawatan 3. cari 3 jurnal EBN terkait diagnosis 4. buat PICOT terkait dengan jurnal EBN	
2	Senin, 22 mei 2023	Konsul askep sampai intervensi	1. lengkapi pengkajian pola gordon 2. perhatikan analisa data sampai evaluasi 3. perhatikan pengetikan 4. tambahkan intervensi EBN pada implemtasi 5. lanjut BAB IV	
3	Selasa,30 Mei 2023	Konsul BAB IV dan picot EBN	1. perhatikan pengetikan dan format penulisan 2. tambahkan referensi pada pengkajian sebagai penguat data 3. lanjut bab V	
4	Sabtu, 3 juni 2023	Konsul bab IV dan V	1. perbaiki pengetikan 2. kurangi kata kata pada bagian implemtasi	

Nama Pembimbing : 1. Yunita Gabriela Madu Ns., M.Kep

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	TTD pembimbing
1.	Jumat, 4 mei 2023	Lapor kasus	1. Lakukan pengkajian 2. Buat Analisa data, diagnosis keperawatan dan perencanaan keperawatan	
2.	Sabtu, 25 mei 2023	Konsul BAB I dan II	BAB I 1. Tambahhkan peran perawat di rumah sakit 2. Tambahkan penelitian terkait 3. Perhatikan penulisan 4. Tambahkan manfaat penulisan 5. Tambahkan referensi mengenai pefalensi anak BAB II 1. Ganti gambar dan cari gambar yang lebih jelas 2. Perhatikan penulisan 3. Tambahkan penjelasan patofisiologi	
3.	Selasa, 30 mei 2023	Konsul BAB I dan II	1. Tambahkan gambar 2. Perbaiki patway 3. Perbaiki rasional 4. Perhatikan penulisan	
	Kamis, 1 juni 2023	Konsul BAB I dan II	1. Perbaiki patway 2. Pisahkan faktor predisposisi dan	

			presipitasi 3. Perhatikan Mendeley	
	Senin, 5 juni 2023	Konsul BAB I dan II	1. perbaiki patway 2. tambahkan referensi terbaru 3. tambahkan pengaruh bagi sosial ekonomi	

Lampiran 2

RIWAYAT HIDUP



1. Identitas Pribadi

Nama : Wiwin Asmiranda
Tempat/Tanggal Lahir : Malimbong, 23 Juni 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Maipa Lrg.35

2. Identitas Orang Tua

Ayah/ibu : Andika Baru / Murni
Agama : Kristen
Pekerjaan : Petani / IRT
Alamat : Messawa Kab. Mamasa

3. Pendidikan Yang Telah Ditempuh

SDN 030 Atokdadeko : Tahun 2006 - 2011
SMPN 3 Messawa : Tahun 2012 - 2014
SMK Talenta Mamasa : Tahun 2015 - 2017
S1 STIK Stella Maris Makassar : Tahun 2018 - 2021
Profesi Ners STIK Stella Maris : Tahun 2022 - 2023

RIWAYAT HIDUP



1. Identitas Pribadi

Nama : Wiwin windasari
Tempat/Tanggal Lahir : Sara”Bakang, 24 April 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Maipa Lrg.35

2. Identitas Orang Tua

Ayah/ibu : Matius Yusuf / Tiku
Agama : Kristen
Pekerjaan : Petani / IRT
Alamat : Polewali Mandar Sulawesi Barat

3. Pendidikan Yang Telah Ditempuh

SDN 042 Sulewatang : Tahun 2003-2009
SMPN 1 Polewali : Tahun 2009-2012
SMK Negeri 1 Polewali : Tahun 2012-2015
S1 STIK Stella Maris Makassar : Tahun 2015-2019
Profesi Ners STIK Stella Maris : Tahun 2022-2023