

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN “A” DENGAN *DENGUE*
HEMORAGIC FEVER / DHF DI RUANG AMARILIS
RSUD WONOSARI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan



Oleh :

Yulli Muryanti

D3KP1900571

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)
STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA**

2022

LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH
LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN “A”
DENGAN *DENGUE HEMORAGIC FEVER / DHF*
DIRUANG AMARILIS RSUD WONOSARI

Disusun Oleh :

Yulli Muryanti

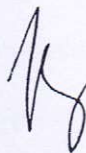
NIM.19.00571

Laporan Kasus ini telah memenuhi persyaratan untuk ujian lisan
kompreherensif Program Studi Keperawatan (D3)
di STIKES Wira Husada Yogyakarta

Tanggal : 16 Juni 2022

Menyetujui

Pembibing



Novi Istanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep

LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH
LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN “A”
DENGAN *DENGUE HEMORRAGIC FEVER / DHF*
DIRUANG AMARILIS RSUD WONOSARI

Disusun Oleh :

Yulli Muryanti

NIM.1900571

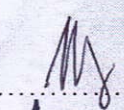

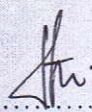
Telah diujikan di depan Dewan penguji lisan Kompreherensif
dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan

Program Pendidikan Keperawatan (D3)

STIKES Wira Husada Yogyakarta

Pada tanggal : 17 Juni 2022

Dewan Penguji :

1. Novi Istanti S.Kep.,Ns.,M.Kep 
2. Andri Purwandari S.Kep.,Ns.,M.Kep 
3. Tri Sulistyawati S.Kep.,Ns 

Mengetahui

Ka. Prodi Keperawatan (D3)



Nur Hidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kes

MOTTO

Semangat untuk hal hal baik

Ketika lelah, tetapi orangtua saya lebih lelah

Lebih baik tidak tidur semalam daripada mengulang tahun depan

Korbankan waktu tidurmu untuk hal hal besar dihidupmu

HALAMAN PERSEMBAHAN

Tugas Akhir ini saya persembahkan kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan HidayahNya serta kesehatan sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan tepat waktu
2. Tugas Akhir ini saya persembahkan untuk ibu saya Rajiyem dan ayah saya Jumadi yang telah mengisi dunia saya dengan semua kasih sayangnya sehingga seumur hidup tidak cukup untuk membalasnya. Terimakasih atas cinta kasih yang telah ayah dan ibu berikan kepada saya.
3. Kakak saya Septi Winarsih Amd yang sudah menjadi salah satu motivasi saya untuk bersemangat seperti ia dalam mencapai hal hal yang menjadi tujuan hidup.
4. Terimakasih kepada Ibu Novi Istanti yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing saya.
5. Kembaran saya Yuni Tri Solfatimah, yang sudah menjadi kakak dan sahabat saya yang telah saling memberikan support sebagai sahabat selama perkuliahan
6. Untuk Wanda Pramestya Hanifah, Bella Noraniza Putri, Putri Ayu Wardhani sebagai patner sambat dan terimakasih saling memberikan support.

7. Teman - teman D3 Keperawatan Angkatan 2019, terimakasih untuk tiga tahun ini atas suka dan duka selama menjalani pekulihan, kalian keren, sukses selalu kawan.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadir Allah SWT, yang telah melimpahkan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan pada An “A“ dengan *Dengue Hemorrhagic Fever / DHF* Di Ruang Amarilis RSUD Wonosari ”.

Laporan Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan di STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Ucapan Terimakasih tidak lupa penulis sajikan kepada :

1. Dr. Dra Ning Rintiswati, M.Kes selaku Ketua STIKES Wira Husada yang telah memberikan izin dalam pembuatan Laporan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Nur, Hidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Prodi Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin kepada penulis untuk mengikuti ujian akhir program.
3. Novi Istanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing penyusunan laporan serta penguji UAP yang membimbing dalam penyusunan Laporan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Semua Dosen dan Staf STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa Laporan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, sarar^{vi} kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan laporan ini.

Penulis mengharapkan semoga Laporan Karya Ilmiah ini dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan kepada mahasiswa STIKES Wira Husada pada khususnya dan pembaca pada umumnya.

Yogyakarta, 15 Juni 2022

Penulis

ABSTRAK

Nama : Yulli Muryanti
NIM : D3KP1900571
Judul : Asuhan Keperawatan An “A” dengan Dengue Hemorrhagic Fever
Dosen Pembimbing : Novi Istanti S.Kep.,Ns.,M.Kep
Jumlah Halaman : 188 halaman
Referensi : 15 literatur (2012 – 2021)

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh 1 dari 4 virus *dengue*. Menurut data WHO, Indonesia dilaporkan sebagai negara ke-2 dengan kasus DHF terbesar diantara 30 negara wilayah endemis. Laporan tugas akhir dengan Asuhan Keperawatan An.A dengan Dengue Hemorrhagic Fever di ruang Amarilis RSUD Wonosari, dilaksanakan selama 3 x 24 jam dari Kamis, 2 Juni 2022 – Sabtu, 4 Juni 2022. Tujuan data laporan tugas akhir ini adalah untuk mendapatkan pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan An.A dengan Dengue Hemorrhagic Fever / DHF. Metode pembuatan laporan ini adalah metode deskriptif, dengan pemamparan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus ini adalah risiko syok hipovolemik berhubungan dengan infeksi (virus dengue), defisien volume cairan berhubungan dengan ketidakcukupan asupan cairan, nyeri akut berhubungan dengan agens cedera biologis (penyakit DHF), defisien pengetahuan berhubungan dengan salah informasi dan kurang informasi. Pelaksanaan asuhan keperawatan ditetapkan pada upaya perbaikan keadaan umum dan semua masalah keperawatan yang dihadapi anak dengan dukungan dan peran serta keluarga, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya.

Evaluasi hasil dari keempat diagnosa keperawatan, 2 diagnosa tercapai yaitu nyeri akut berhubungan dengan agens cedera biologis (penyakit DHF) defisien pengetahuan berhubungan dengan salah informasi dan kurang informasi, 2 diagnosa tercapai sebagian yaitu risiko syok hipovolemik berhubungan dengan infeksi (virus dengue), defisien volume cairan berhubungan dengan ketidakcukupan asupan cairan.

Kesimpulan dari hasil asuhan keperawatan, penulis mendapatkan pengalaman nyata tentang pelaksanaan Asuhan Keperawatan An.A dengan Dengue Hemorrhagic Fever/DHF di Ruang Amarilis RSUD Wonosari.

Kata kunci : Dengue Hemorrhagic Fever, Asuhan Keperawatan

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang masalah.....	1
B. Rumusan masalah.....	5
C. Ruang lingkup	5
D. Tujuan	6
E. Manfaat	7
F. Metode.....	8
G. Sistematika penulisan.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Dengue Hemorrhagic Fever	10
1. Pengertian.....	10
2. Etiologi	10
3. Patofisiologi	11
4. Pathway	14
5. Manifestasi	15
6. Klasifikasi	17

7. Pemeriksaan penunjang.....	17
8. Penatalaksanaan	20
9. Komplikasi	22
B. Gambaran umum asuhan keperawatan.....	22
1. Pengkajian	22
2. Diagnosa keperawatan	27
3. Rencana keperawatan.....	28
4. Implementasi	33
5. Evaluasi.....	33
BAB III TINJAUAN KASUS.....	36
A. Pengkajian	36
B. Analisa data.....	54
C. Diagnosis keperawatan.....	58
D. Rencana keperawatan.....	59
E. Catatan Perkembangan.....	60
BAB IV PEMBAHASAN.....	127
A. Pembahasan pengkajian	127
B. Pembahasan diagnosa keperawatan	132
C. Pembahasan rencana keperawatan	138
D. Pembahasan implementasi keperawatan	140
E. Pembahasan evaluasi.....	142
F. Pembahasan Pendokumentasian.....	144
G. Faktor Pendukung dan penghambat	145
BAB V PENUTUP.....	146
A. Kesimpulan.....	146
B. Saran.....	148
DAFTAR PUSTKA.....	150
LAMPIRAN.....	151
A. Satuan Acara Penyuluhan.....	152
B. Format Pengkajian Keperawatan Anak.....	158

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh 1 dari 4 virus *dengue* berbeda dan ditularkan melalui nyamuk terutama *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang ditemukan di daerah tropis dan subtropic di antaranya kepulauan di Indonesia hingga bagian utara Australia (Kemenkes,2016).

Penyakit DHF menunjukkan fluktuasi musiman, biasanya meningkat pada musim penghujan atau beberapa minggu setelah hujan. Pada awalnya kasus DHF memperlihatkan siklus 5 tahun sekali sehingga mengalami perubahan menjadi 3 tahun, 2 tahun dan akhirnya setiap tahun diikuti adanya kecenderungan peningkatan infeksi virus dengue pada bulan bulan tertentu. Hal ini terjadi, kemungkinan disebabkan oleh mobilitas penduduk yang tinggi, perkembangan wilayah, perkotaan, perubahan iklim, perubahan kepadatan, dan distribusi penduduk serta faktor epidemiologi lainnya yang masih memerlukan penelitian lebih lanjut (Fauzi *et al* 2017).

Menurut data WHO, Indonesia dilaporkan sebagai negara ke-2 dengan kasus DHF terbesar diantara 30 negara wilayah endemis. Kasus DHF yang terjadi di Indonesia dengan jumlah kasus 68.407 tahun 2017 mengalami penurunan yang signifikan dari tahun 2016 sebanyak 204.171 kasus (WHO 2018).

Berdasarkan data dari Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2018 disebutkan distribusi penyakit suspek DHF sejak minggu pertama 2018 hingga akhir bulan desember 2018 tertinggi ada di Jawa Timur dengan jumlah suspek DHF 700 orang, diikuti Jawa Tengah 512 orang dan Jawa Barat 401 orang. Peningkatan kasus DHF terjadi di beberapa daerah seperti Kabupaten Kuala Kapuas Provinsi Kalimantan Tengah, Kabupaten Manggarai Barat Provinsi NTT, Sulawesi Utara, dan daerah lainnya di Indonesia (Kemenkes RI 2018).

Jumlah kasus tertinggi Daerah Istimewa Yogyakarta di Kabupaten Bantul sebanyak 1222 kasus, sedangkan kasus terendah di Kota Yogyakarta sebanyak 296 kasus. Jumlah kematian akibat DHF sebanyak 13 orang dengan jumlah terbanyak kematian terbanyak di Kabupaten Bantul sebanyak 4 orang dan Kabupaten Gunungkidul sebanyak 4 orang (Dinas Kesehatan DIY 2020).

Jumlah kasus Demam Berdarah di Kabupaten Gunungkidul pada tahun 2013 sebanyak 310 kasus, mengalami kenaikan dibanding jumlah kasus tahun 2012 sebanyak 78 kasus. Kasus yang ditemukan berasal dari Rumah Sakit dan Puskesmas. (Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Survei Pendataan di Ruang Amarilis RSUD Wonosari, jumlah penderita DHF anak yang di rawat inap pada Januari 2022 – Mei 2022 sebanyak 54 anak. Dilihat dari jenis kelamin dari 54 anak yang menderita DHF, data paling banyak terdapat pada anak

laki laki dengan 32 orang , sedangkan pada anak perempuan 22 orang, sedangkan, jika dilihat dari usia, data paling banyak terjadi pada usia 1 sampai 17 tahun, dengan keadaan pulang 53 anak sembuh, 1 anak membaik. (Data Ruang Amarilis RSUD Wonosari 2022).

Pada anak yang menderita DHF umumnya akan mendapatkan masalah keperawatan demam 2-7 hari dengan suhu naik turun, defisit volume cairan dimana kondisi tubuh mengalami penurunan asupan cairan, bisa disebabkan oleh muntah yang banyak, demam, kehilangan nafsu makan dan minum yang mengakibatkan asupan yang masuk ke dalam tubuh berkurang hingga menyebabkan syok. Kurangnya pengetahuan tentang DHF menyebabkan anggapan bahwa demam turun artinya sudah sehat, padahal itu adalah salah satu fase demam pada DHF. Pasien DHF akan bersiko mengalami dehidrasi vaskuler, interstisial, sehingga pasien dianjurkan untuk banyak minum. Jenis minuman yang diberikan yakni air putih, susu, jus buah, maupun oralit. Apabila pasien tidak mau minum, muntah, nyeri perut yang berlebih maka cairan intravena pun perlu diberikan (Deples, 2013 dalam Hanafi 2019)

Menurut penelitian Pandey (2020), pasien DBD sangat memerlukan tindakan pemberian cairan sesuai kebutuhan tubuh, manajemen cairan terbagi menjadi 3 kondisi pasien, dimana yang pertama pasien tanpa tanda peringatan, dibutuhkan asupan cairan oral yang adekuat, sedikit tetapi sering, yang kedua pasien yang memiliki kondisi penyerta, yakni dibutuhkan pemberian cairan oral maupun cairan intravena, lalu yang ketiga

pasien yang membutuhkan penanganan darurat/syok harus diberikan cairan larutan kristaloid maupun koloid sesegera mungkin.

Melihat hal diatas, maka peran perawat sangatlah penting dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan yang bersifat promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Peran promotife perawat yaitu dengan memberikan edukasi terkait pentingnya menerapkan Pola Hidup Bersih Sehat (PHBS) dan memberikan nutrisi sesuai kecukupan gizi anak. Peran preventif dengan menerapkan tentang tata laksana Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan Gerakan satu rumah 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 rehabilitatif perawat dengan mengajurkan untuk banyak istirahat dan memotivasi kepada keluarga untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. 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 dehidrasi, memantau tanda perdarahan, menganjurkan tirah baring, memantau hasil tromobosit, mamantau TTV, memberikan cairan sesuai indikasi (Nurhayati *et al* 2020)

Berdasarkan uraian diatas penulis ingin mengetahui lebih dalam tentang proses keperawatan pasien dengan melalui pengelolaan kasus asuhan keperawatan dengan anak Dengue Hemorrhagic Fever dengan pendekatann Karya Tulis Ilmiah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam tugas akhir ini adalah “Bagaimana pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada pasien An “A” dengan Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)” di Ruang Amarilis RSUD Wonosari ?

C. Ruang Lingkup

1. Lingkup Mata Kuliah

Ruang lingkup penulisan asuhan keperawatan pada An “A” dengan Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan bagian dari mata kuliah Keperawatan Anak.

2. Lingkup Kasus

Dari berbagai kasus penyakit yang ada di Ruang Amarilis RSUD Wonosari, penulis diberi satu pasien dengan diagnosa medis Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) yang penulis kelola dengan menggunakan proses keperawatan.

3. Lingkup Waktu

Asuhan keperawatan An “A” dengan diagnosa medis Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) di Ruang Amarilis RSUD Wonosari Yogyakarta, dilaksanakan selama 3x24 Jam yaitu mulai tanggal 2 Juni 2022 – 4 Juni 2022.

4. Lingkup Asuhan Keperawatan

Asuhan Keperawatan An “A” dengan Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) di Ruang Amarilis RSUD Wonosari dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan keperawatan, pelaksanaan, evaluasi, dan dokumentasi.

D. Tujuan

1. Tujuan umum

Mendapatkan pengalaman dan melaksanakan Asuhan Keperawatan Anak pada An.A yang mengalami Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian pada An.A dengan Dengue Hemorrhagic Fever (DHF).
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada An.A Dengue Hemorrhagic Fever (DHF).
- c. Mampu merumuskan rencana keperawatan pada An.A dengan Dengue Hemorrhagic Fever (DHF).
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada An.A dengan Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) dengan melaksanakan implementasi keperawatan yang telah dibuat selama 3 hari dari tanggal 2 Juni 2022 sampai 4 Juni 2022.

- e. Mampu melaksanakan evaluasi asuhan keperawatan pada An.A dengan Dengue Hemorrhagic Fever (DHF).
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada An.A dengan Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)

E. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

Karya tulis ilmiah ini diharapkan menjadi lebih mengerti terkait asuhan keperawat anak.

2. Bagi STIKES Wira Husada Yogyakarta

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat sebagai acuan bagi mahasiswa STIKES Wira Husada Yogyakarta khususnya, dan bagi para pengguna perpustakaan STIKES Wira Husada Yogyakarta pada umumnya, serta institusi yang berkepentingan tentang asuhan keperawatan pada pasien anak dengan DHF

3. Bagi RSUD Wonosari

Dapat digunakan sebagai referensi bagi tenaga kesehatan khususnya perawat yang ada di rumah sakit rawat inap anak dalam melakukan asuhan keperawatan anak dengan DHF dan memberikan edukasi tentang penyakit DHF kepada pasien dan keluarga pasien

F. Metode

1. Metode pembuatan studi kasus

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dalam bentuk laporan studi kasus yaitu memaparkan suatu masalah serta pemecahan masalah dalam waktu 3 hari yang dilakukan secara langsung.

2. Metode pengumpulan data

a. Data primer dengan cara :

1. Pemeriksaan Fisik
2. Wawancara
3. Observasi

b. Data Sekunder dengan cara :

1. Studi Dokumentasi
2. Studi Kepustakaan

G. Sistematika Penulisan

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan hasil laporan asuhan keperawatan 3x24 jam dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Meliputi latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup, tujuan, manfaat, metode, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Meliputi gambaran umum Dengue Hemorrhagic Fever, etiologi, patofisiologi, pathway, manifestasi klinis, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan medis dan non medis, pencegahan, komplikasi, diagnose

dan gambaran umum asuhan keperawatan Dengue Hemoragic Fever yang terdiri dari teori proses keperawatan dan penerapan asuhan keperawatan.

BAB III TINJAUAN KASUS

Merupakan kasus nyata yang diangkat dan dilaporkan dalam bentuk dan urutan kasus disesuaikan tinjauan keperawatan serta teori pada BAB II. Sistematika Laporan Tinjauan Kasus yang dibuat berisikan proses keperawatan utuh mulai dari pengkajian, Analisa data, diagnoa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi sampai dengan evaluasi.

BAB IV PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang pembahasan dari kasus yang dikelola oleh penulis dan dihubungkan dengan dasar teori yang dicantumkan pada BAB II. Penulis membahas penyimpangan terhadap kasus yang ada dengan teori, serta menganalisa factor pendukung dan penghambatnya, pembahasan dilakukan pada setiap sesi proses keperawatan dimulai dan pengkajian sampai dengan evaluasi.

BAB V PENUTUP

Bab ini terdiri dari kesimpulan dan saran. Kesimpulan dirumuskan untuk menyimpulkan tujuan penulis dan inti dari pembahasan. Sedangkan saran berisi dari tanggapan terhadap kesimpulan dan alternatif pemecahan masalah yang realista.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan Asuhan Keperawatan selama 3 x 24 jam yaitu dari Kamis 2 Juni 2022 pukul 07.30 WIB sampai Sabtu 4 Juni 2022 pukul 16.00 WIB penulis memperoleh pengalaman nyata dalam melakukan asuhan keperawatan kepada An “A” dengan diagnose medis Dengue Hemorrhagic Fever/DHF di ruang Amarilis RSUD Wonosari, dengan menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan yang meliputi : pengkajian, perumusan diagnose, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan pendokumentasian keperawatan.

Pengkajian dilakukan dengan membina hubungan saling percaya sehingga keluarga mau mengungkapkan masalah yang dialami pasien, pada pengkajian penulis memperoleh data kesenjangan antara teori dengan kasus yang ada, hal ini dapat diuraikan sebagai berikut : pengkajian sesuai dengan teori dan muncul pada kasus pasien meliputi poin pengkajian identitas, keluhan utama, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang.

Diagnose keperawatan yang muncul pada An “A” dengan DHF yaitu risiko syok hipovolemik berhubungan dengan infeksi (virus dengue) nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera biologis, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Pengalaman nyata yang penulis dapatkan pada tahap perencanaan yaitu perencanaan ditetapkan dengan merumuskan subjek, predikat, kriteria, dengan SMART (*specific, measurable, achievable, realistic, and timelimited*). Perencanaan untuk diagnosa disusun menurut *nursing classification* (NOC) dan *nursing outcomes interventions classification* (NIC) bisa diaplikasikan dan disesuaikan dengan kebutuhan

dan kondisi pasien, menyesuaikan dengan kebutuhan sarana dan prasarana yang ada di rumah sakit.

Perencanaan dibuat sesuai dengan NOC dan NIC menurut Herdmen dan Kamitsuru (2021) . Penulis tidak mengalami hambatan pada saat membuat perencanaan. Semua intervensi dapat dilaksanakan oleh penulis, hanya ada satu tindakan yang tidak ada diintervensi yaitu pelepasan infus, karena hal ini disesuaikan dengan kebutuhan pasien, implementasi dapat dilaksanakan dengan baik.

Evaluasi dilakukan dengan dua acara yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil yang waktunya disesuaikan dengan perencanaan tujuan. Semua tujuan dan kriteria hasil dari indikator pada ke 2 diagnosa yang tercapai sebagian yaitu risiko syok hipovolemik berhubungan dengan infeksi (virus dengue), defisien volume cairan berhubungan dengan ketidakcukupan asupan cairan. Sedangkan diagnose yang tercapai yaitu diagnose nyeri akut berhubungan dengan agens cedera biologis (penyakit DHF), tindakan harus dipertahankan dengan kontrol nyeri tehnik relaksasi nafas dalam., dan diagnosa defisien pengetahuan berhubungan dengan salah informasi dan kurang informasi tercapai dan dipertahankan dengan komitmen sesuai pendidikan kesehatan.

Pendokumentasian yang diberikan selama 3 x 24 jam dengan SOAP (subjektif, objektif, Analisa, perencanaan) dan evaluasi hasil dilakukan setiap pergantian shift.

Berdasarkan uraian diatas dapat diidentifikasi adanya factor pendukung. Factor pendukung dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada An”A” dengan diabetes mellitus di ruang Amarilis RSUD Wonosari adalah kerja sama yang baik antara perawat, pasien, keluarga pasien dan tim kesehatan lainnya di ruang Amarilis RSUD Wonosari. Penulis tidak menemukan factor penghambat selama melakukan asuhan keperawatan pada An”A”.

B. Saran

Setelah melakukan Asuhan Keperawatan selama 3 x 24 jam yaitu dari Kamis 2 Juni 2022 pukul 07.30 WIB sampai Sabtu 4 Juni 2022 pukul 16.00 WIB penulis memperoleh pengalaman nyata dalam melakukan asuhan keperawatan kepada An “A” dengan diagnose medis Dengue Hamorrhagic Fever/DHF di ruang Amarilis RSUD Wonosari ada beberapa saran yang dapat penulis sampaikan yaitu :

1. Mahasiswa Keperawatan

Bagi mahasiswa keperawatan lebih meningkatkan dan belajar terkait materi keperawatan anak agar lebih paham dalam melakukan asuhan keperawatan terutama dalam topik promotife dan preventif kepada pasien dan keluarga

2. Institusi Pendidikan STIKES Wira Husada Yogyakarta

Institusi sebagai pelenggara pendidikan hendaknya memberikan refrensi buku tentang keperawatan anak terutama untuk buku DHF dan buku asuhan keperawatan DHF pada anak yang ada di perpustakaan, dan menambah refrensi jurnal keperawatan anak, dengan referensi yang tergolong terbitan baru, sehingga peserta didik tidak kesulitan mencari referensi buku.

3. Bagi RSUD Wonosari

Mempertahankan edukasi penyakit DHF yang diberikan kepada pasien dan keluarga pasin.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali. 2016. *Dasar-Dasar Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Buletin Penelitian Kesehatan, Vol.45, No 3, September 2017:161-168
- Buletin Kesehatan Vol.4 No 2 Agustus – Desember 2020 ISSN
- Dinas Kesehatan DIY 2020. *Profil Kesehatan Provinsi DIY*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul 2013. *Profil Kesehatan Kabupaten Gunungkidul*
- Erdin. 2018. *Pathway Dengue Hemorrhagic Fever*. Jakarta.
- Jing & Ming. 2019. “Dengue Epidemiology.” *Global Health Journal* 3(2): 37–45.
<https://doi.org/10.1016/j.glohj.2019.06.002>.
- Kementrian RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Murwani. 2017. “Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Incidence Is Related to Air Temperature , Rainfall and Humidity of the Climate in Semarang City, Central Java , Indonesia.” (July 2018): 8–13.
- NANDA 2021-20213. *Diagnosa Keperawatan Definisi dan klasifikasi*
- NOC 2018. *Nursing Outcome Classification*
- NIC 2018. *Nursing Interventions Classification*
- Widyorini, Prasti, Kintan Arifa Shafrin, Nur Endah Wahyuningsih, and Retno Murwani. 2017. “Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Incidence Is Related to

Air Temperature , Rainfall and Humidity of the Climate in Semarang City Central Java , Indonesia.” (July 2018): 8–13.

Wijayaningsih, Kartika Sari. 2017. *Asuhan Keperawatan Anak*. Jakarta: TIM.