

Asuhan Keperawatan pada Klien Ny. “S” dengan Demam Berdarah Dengue di Ruang Perawatanbaji Nyawa RSUD Labuang Baji Makassar

Tuty Alawiyah Alimuddin*¹, Amiruddin J²

^{1,2} STIKes Bina Bangsa Majene, Indonesia

penulis: udin54460@gmail.com*¹, amiruddinjsmksyppp@gmail.com²

Alamat: Jalan Sultan Hasanuddin, Tande, Kec. Banggae Tim., Kabupaten Majene, Sulawesi Barat
91412

Korespondensi penulis: udin54460@gmail.com

Abstract: *Dengue hemorrhagic fever is an infection caused by the Dengue virus which is transmitted by the aedes aegypti mosquito which has most frequently occurred in humans in recent years, so it is still a world health problem. The aim of this research is to gain knowledge about what Dengue fever is and its cause, gained truly real experience in implementing nursing care for the client Mrs “S” with Dengue hemorrhagic fever in the baji life room at Labuang Baji Hospital, Makassar for 3 days starting from 18-20 April 2023. Collected techniques Data was collected using interview techniques, Observation and physical examination. The result of this examination were an assessment of heartburn, the patient stated that the patient felt like a stabbing sensation, the pain was felt when the patient moved, and the pain was reduced when the patient changed a half-sitting position or performed deep breathing relaxation techniques and grimaced facial expression. The patient said the pain he felt usually lasted 1-3 minutes, the patient said the pain scale was 3. In nursing diagnoses there are 3 diagnoses found in real cases, namely acute pain related to biological agents, nutritional imbalance less than the body's needs related to lack of appetite, self-care devices are related to weakness and fatigue. In implementing the action plan for Mrs “S” patients with cases of Dengue fever refers to nursing problems in patients by paying attention to the patient's condition. Nursing implementation for Mrs “S” is adjusted to an action plan that has been determined so that the nursing problems faced by the patient are quickly resolved or prevented. After carrying out nursing care for the three diagnoses, all diagnoses are resolved.*

Keywords: *Dengue Hemorrhagic fever, nursing care, Self-care device*

Abstrak: Demam Berdarah *Dengue* adalah infeksi yang disebabkan oleh virus *Dengue* yang ditularkan oleh nyamuk *aedes aegypti* (*mosquito-bome*) yang paling sering terjadi pada manusia dalam beberapa tahun terakhir, sehingga masih merupakan masalah kesehatan dunia. Tujuan dari penelitian ini dapat memperoleh pengetahuan tentang apa itu DBD dan penyebabnya, memperoleh pengalaman yang benar-benar nyata dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien Ny “S” dengan Demam Berdarah *Dengue* di ruangan Baji nyawa RSUD Labuang Baji Makassar. Penelitian ini dilakukan di ruangan Baji nyawa RSUD Labuang Baji Makassar selama 3 hari terhitung mulai tanggal 18-20 April 2023. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara, Observasi dan pemeriksaan fisik. Hasil dari penelitian ini adalah pengkajian didapatkan nyeri ulu hati, pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, nyeri yang dirasakan pada saat pasien bergerak, dan nyeri berkurang bila pasien mengubah posisi setengah duduk atau melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan ekspresi wajah meringis, pasien mengatakan nyeri yang dirasakan biasanya 1-3 menit, pasien mengatakan skala nyeri 3. Pada diagnosa keperawatan, terdapat 3 diagnosa yang ditemukan pada kasus nyata yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen-agens biologi, Ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurangnya nafsu makan, Devisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan dan kelelahan. Dalam melaksanakan rencana tindakan pada pasien Ny “S” dengan kasus DBD mengacu pada masalah keperawatan yang muncul untuk mengurangi dan mencegah masalah pada pasien dengan memperhatikan kondisi pasien. Implementasi keperawatan pada pasien Ny “S” disesuaikan dengan rencana tindakan yang telah ditentukan agar masalah keperawatan yang dihadapi pasien dapat diatasi atau dicegah. Setelah melakukan asuhan keperawatan dari ketiga diagnosa tersebut semua diagnosa teratasi.

Kata Kunci : Asuhan keperawatan, Demam Berdarah *Dengue*, Devisit perawatan diri

1. PENDAHULUAN

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit yang ditularkan oleh nyamuk *aedes aegypti*. Di Indonesia DBD salah satu masalah kesehatan masyarakat karena penderitanya setiap tahun semakin meningkat serta penyebaran yang begitu cepat. Penyakit DBD dapat ditularkan anak-anak yang berusia kurang dari 15 tahun hingga pada orang dewasa (Kemenkes RI, 2018).

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) secara epidemiologi di dunia berubah secara cepat. DBD adalah infeksi yang disebabkan oleh *virus Dengue* yang ditularkan oleh nyamuk *aedes aegypti* (*mosquito-borne*) yang paling sering terjadi pada manusia dalam beberapa tahun terakhir, sehingga masih merupakan masalah kesehatan dunia. Diperkirakan antara 2,5 dan 3,5 miliar kasus demam (*fever*) terjadi setiap tahun, sekitar 2 juta kasus berkembang menjadi DBD. Disertai dengan sekitar 20.000 kematian. Epidemik disertai dengan morbiditas yang tinggi dan banyak kematian telah terjadi di banyak negara tropis terutama di negara Asia Tenggara, negara-negara kepulauan Pasifik, Amerika Tengah dan Selatan (Ademola *et al*, 2018).

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh DENV. Penyakit ini ditularkan melalui gigitan nyamuk spesies *Aedes* dan umum terjadi di daerah iklim tropis yang hangat. Penderita biasanya mengalami demam dengan mual, muntah, ruam kulit, dan nyeri otot atau sendi (CBC, 2021; WHO, 2022). WHO 2019 menyebutkan jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan meningkat lebih dari 8 kali lipat selama 4 tahun terakhir, dari 505.000 kasus meningkat menjadi 4,2 juta pada tahun 2019 (WHO, 2019).

Tahun 2021 lalu Dinkes Kota Makassar mencatat ada 583 kasus DBD sepanjang tahun dengan satu kasus meninggal dunia. Angka ini meningkat tajam dibandingkan tahun 2020 dimana tercatat ada 175 kasus dengan nol kasus meninggal dunia. Angka kasus di 2021 juga menjadi yang tertinggi dalam tujuh tahun terakhir. Di tahun 2015, tercatat 142 kasus dengan lima kasus meninggal dunia. Tahun 2016 ada 250 kasus dengan dua kasus meninggal dunia, kemudian tercatat 135 kasus 2017 dengan satu kasus meninggal dunia. Tahun berikutnya ada 256 kasus dengan satu kasus meninggal dunia. Tahun 2019 ada 268 kasus tanpa kasus meninggal dunia. Tahun 2020 ada 175 kasus tanpa kasus meninggal dunia.

Data rekam medik RSUD Labuang Baji Makassar provinsi Sulawesi Selatan terdapat 130 kasus DBD yang terjadi pada tahun 2020 dan tahun 2021. Dari uraian di atas penulis tertarik mengangkat kasus asuhan keperawatan pada klien Ny. "S" Demam Berdarah *Dengue* yang di RSUD Labuang Baji Makassar.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus, dilaksanakan di RSUD Labuang Baji Makassar, sampel pada studi kasus ini adalah pasien sesuai kriteria yang telah ditentukan dan dilaksanakan dengan menerapkan proses keperawatan yaitu melakukan pengkajian keperawatan, menegakkan diagnosa keperawatan, menyusun intervensi keperawatan, melaksanakan implementasi keperawatan, dan melakukan evaluasi keperawatan. Penelitian ini menggunakan teknik 1) wawancara untuk memperoleh keterangan langsung dari keluarga tentang suatu masalah dan data riwayat kesehatan akurat yang ingin diketahui dengan cara bertanya langsung pada anggota keluarga serta petugas di ruangan yang telah banyak menegetahui tentang kondisi pasien. 2) observasi yaitu tahap pengkajian dimana penulis melihat langsung kondisi pasien 3) Pemeriksaan fisik menggunakan teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. 4) studi kasus menggunakan lima tahap yaitu pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. 5) studi dokumentasi untuk memperoleh data atau informasi dengan membaca dan mempelajari informasi medik atau arsip di ruang perawatan yang berhubungan dengan judul atau status kesehatan pasien.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tujuan dari penelitian ini adalah memperoleh pengalaman nyata dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien Ny "S" dengan Demam Berdarah *Dengue*. Dari penelitian studi kasus ini diperoleh beberapa data antara lain, riwayat keluhan utama : pada saat dilakukan pengkajian tanggal 18-april-2023 pasien mengatakan nyeri ulu hati, pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, nyeri yang dirasakan pada saat pasien bergerak, dan nyeri berkurang bila pasien mengubah posisi setengah duduk atau melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan ekspresi wajah meringis, pasien mengatakan nyeri yang dirasakan biasanya 1-3 menit, pasien mengatakan skala nyeri 3 (skala 0-5) nyeri berat.

Berdasarkan hasil pengkajian pada studi kasus ini didapatkan bahwa keluhan utama pasien adalah nyeri ulu hati. pasien mengatakan kurang nafsu makan, penampilan pasien kusut, pasien tidak menghabiskan porsi makannya, keluarga pasien mengatakan pasien hanya menghabiskan 1-2 sendok bubur setiap kali makan, keadaan umum lemah, keluarga pasien mengatakan pasien lemas serta selama di rawat di rumah sakit pasien mengatakan selama di rumah sakit tidak pernah mandi, tanda-tanda vital TD: 116/95 mmHg, N: 91x/menit, S: 37°C, SpO2: 99%.

Rencana keperawatan yang sesuai untuk mengatasi diagnosa keperawatan DBD yang sesuai dengan tujuan intervensi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 24 jam diharapkan demam berdarah *Dengue* pasien teratasi, tanggal 18-20 april 2022 telah dilakuakn implementasi, sesuai dengan perencanaan yang disusun sebelumnya. Implementasi yang penulis lakukan pada hari pertama yaitu melakukan implementasi seperti memantau tingkat keperahan nyeri (lokaasi,karakteristik,durasi dan skala), memberikan informasi yang tepat tentang kebutuhan nutrsisi dan bagaaimana cara memenuhinya, memonitor kemampuan pasien untuk perawatan secara mandiri.

Dalam rencana keperawatan diangkat tiga diagnose yaitu :

Nyeri akut berhubungan dengan agens-agens penyebab cedera biologis, ditandai dengan:

Ds :1) Pasien mengatakan nyeri bagian ulu hati, 2) Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, 3) Pasien mengatakan skala nyeri 3 sedang (0-5) dirasakan biasanya 1-3 menit.

Do :1) Ekspresi wajah meringis, 2) Pasien berfokus pada diri sendiri, 3) Ku. Lemah, 4) TTV : TD : 116/95 N : 91 x/menit P : 21x/menitS : 38,7

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x/24 jam, nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil: Memperllihatkan teknik relaksasi secara individual yang efektif untuk mencapai keamanan, Mempertahankan tingkat nyeri dengan skala 0 (0-5)

Mengenali faktor penyebab nyeri.

Ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b/d hilangnya nafsu makan, ditandai dengan:

Ds :1) Pasien mengatakan kurang nafsu makan, 2) Keluarga pasien mengatakan pasien hanya menghabiskan 1-2 sendok bubur setiap kali makan

Do :1) Pasien kurang nafsu makan, 2) Berat badan 32 kg,3) Tinggi Badan 147 kg, 5) Imt 14

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x/24 jam, nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil: 1) Menunjukkan keinginan untuk makan ketika dalam keadaan sakit atau sedang menjalani pengobatan, 2) Mempertahankan berat badan yang adekuat

Defisit perawatan diri b/d kelemahan, ditandai dengan

Ds :1) Pasien mengatakan selama dirumah sakit tidak pernah mandi, 2) Pasien mengatakan badannya gatal

Do :1) Penampilan pasien kusut, 2) Pasien menggaruk badannya

Setelah dilakukan tindakan keperawatan Selama 3x/24 jam, defisit perawatan diri dapat teratasi dengan kriteria hasil: 1) Mampu untuk membersihkan tubuhnya secara mandiri dengan tanpa alat atau bantuan, 2) Pasien terbebas dari bau badan.

Tabel 3.8 Implementasi dan Evaluasi

Hari/tgl	Implementasi	Evaluasi
Selasa, 18 april 2023	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan pengkajian nyeri yang secara kompherenshif (lokasi, karakteristik, durasi, skala) Hasil : a. Nyeri bagian ulu hari b. Tertusuk-tusuk c. 1-3 menit d. skala 3 sedang (0-5) Memberikan informasi tentang penyebab nyeri, beberapa lama akan berlangsung dan antisipasi ketidak nyamanan akibat prosedur Hasil : pasien mengerti tentang informasi yang diberikan Membantu pasien agar lebih berfokus pada aktivitas, bukan pada nyeri Hasil : pasien berbincang-bincang dengan keluarganya Mengajarkan tentang teknik non farmakologi (nafas dalam) dengan cara menarik nafas dari hidung kemudian dikeluarkan melalui mulut dilakukan sampai 3 kali atau lebih Hasil : pasien melakukan teknik nafas dalam Membantu pasien mengidentifikasi kenyamanan yang efektif seperti kompres hangat Hasil : pasien/keluarga pasien mengerti dan mau melakukannya Menggunakan tindakan pengendalian nyeri sebelum nyeri menjadi lebih parah Hasil: pasien minum obat 	<p>Selasa, 18 april 2023 13.30</p> <p>S : Pasien mengatakan nyerinya berkurang dengan skala 2 sedang (0-5)</p> <p>O :Ekspresi wajah meringis</p> <p>TTV : TD : 116/95 mmHg</p> <p>N : 91x/menit</p> <p>P : 21x/menit</p> <p>S : 38,7°c</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> Lakukan pengkajian Lakukan pengkajian nyeri yang kompherenshif (lokasi, karakteristik, durasi, skala) Bantu pasien agar lebih berfokus pada aktivitas, bukan pada nyeri Intruksikan pasien untuk melakukan teknik non farmakologi (nafas dalam bila nyeri)
Rabu, 19 april 2023		

	<p>1. Melakukan pengkajian nyeri yang secara kompherenshif (lokasi, karakteristik, durasi, skala) Hasil : a. Nyeri bagian ulu hari b. Tertusuk-tusuk c. 1-3 menit d. skala 3 sedang (0-5)</p> <p>2. Membantu pasien agar lebih berfokus pada aktivitas, bukan pada nyeri Hasil : pasien berbincang-bincang dengan keluarganya</p> <p>3. Mengajarkan tentang teknik non farmakologi (nafas dalam) dengan cara menarik nafas dari hidung kemudian dikeluarkan melalui mulut dilakukan sampai 3 kali atau lebih Hasil : pasien melakukan teknik nafas dalam</p>	<p>Rabu 19 april 2023 13.30 S : pasien mengatakan nyeri berkurang dengan skala 1 ringan (0-5) O :Ekspresi wajah meringis TTV : TD : 116/95 mmHg N : 91x/menit P : 21x/menit S : 37°C A : masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pengkajian nyeri secara kompherenshif (lokasi, karakteristik, durasi, skala) 2. Bantu pasien agar lebih berfokus pada aktivitas, bukan pada nyeri 3. Evaluasi keefektifan penggunaan teknik nafas dalam untuk mengurangi nyeri
<p>Kamis , 20 april 2023</p>	<p>1. Melakukan pengkajian nyeri yang secara kompherenshif (lokasi, karakteristik, durasi, skala) Hasil : a. Nyeri bagian ulu hari b. Tertusuk-tusuk c. 1 menit d. skala 1 ringan (0-5)</p> <p>2. Memberikan informasi tentang penyebab nyeri, beberapa lama akan berlangsung dan antisipasi ketidak nyamanan akibat prosedur Hasil : pasien mengerti tentang informasi yang diberikan</p> <p>3. Membantu pasien agar lebih berfokus pada aktivitas, bukan pada nyeri Hasil : pasien berbincang-bincang dengan keluarganya</p>	<p>Kamis 20 april 2023 13.30 S: Pasiien tidak nyeri lagi dengan skala 0 tidak ada nyeri (0-5) O : Ekspresi wajah meringis TTV : TD : 116/95 mmHg N : 91x/menit P : 21x/menit S : 37°C A : masalah teratasi (pasien pulang) P : -</p>

Hari/tgl	Implementasi	Evaluasi
Selasa, 18 april 2023	<p>1. Memberi informasi yang tepat tentang kebutuhan nutrisi dan bagaimana memenuhinya Hasil : pasien mengerti dan mau memenuhi kebetuhan nutrisinya</p> <p>2. Mengajarkan metode untuk pencernaan makanan Hasil : pasien mengerti dan mau makan makanan bergizi</p> <p>3. Mengajarkan pasien atau keluarga tentang makanan yang bergizi Hasil : pasien mengerti dan memberikan makanan 4 sehat 5 sempurna</p> <p>4. Mendukung anggota keluarga untuk membawa makanan kesukaan pasien dari rumah Hasil : keluarga membawakan nasi goreng kesukaan pasien</p> <p>5. Mengkolaborasikan bersama dengan ahli gizi Hasil : pasien diberi makanan lunak seperti bubur</p>	<p>Selasa, 18 april 2023 13.30</p> <p>S : pasien mengatakan kurang nafsu makan</p> <p>O : -pasien hanya menghabiskan ¼ porsi makannya</p> <p>-BB 32 kg</p> <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>1. Beri informasi yang tepat tentang kebutuhan nutrisi dan bagaimana memenuhinya</p> <p>2. Dukung anggota keluarga untuk membawa makanan kesukaan pasien dari rumah</p> <p>3. Kolaborasi bersama dengan ahli gizi</p>
Rabu 19 april 2023	<p>1. Memberi informasi yang tepat tentang kebutuhan nutrisi dan bagaimana memenuhinya Hasil : pasien mengerti dan mau memenuhi kebetuhan nutrisinya</p> <p>2. Mengajarkan metode untuk pencernaan makanan Hasil : pasien mengerti dan mau makan makanan bergizi</p>	<p>Rabu 19 april 2023 13.30</p> <p>S : pasien mengatakan kurang nafsu makan</p> <p>O : -pasien hanya menghabiskan ½ porsi makanannya</p> <p>-BB 32 kg</p> <p>A : masalah belum teratasi</p>

	<p>3. Mengajarkan pasien atau keluarga tentang makanan yang bergizi Hasil : pasien mengerti dan memberikan makanan 4 sehat 5 sempurna</p> <p>4. Mendukung anggota keluarga untuk membawa makanan kesukaan pasien dari rumah Hasil : keluarga membawakan nasi goreng kesukaan pasien</p> <p>5. Mengkolaborasikan bersama dengan ahli gizi Hasil : pasien diberi makanan lunak seperti bubur</p>	<p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beri informasi yang tepat tentang kebutuhan nutrisi dan bagaimana memenuhinya 2. Dukung anggota keluarga untuk membawa makanan kesukaan pasien dari rumah 3. Kolaboraasi bersama dengan ahli gizi
<p>Kamis 20 april 2023</p>	<p>1. Memberi informasi yang tepat tentang kebutuhan nutrisi dan bagaimana memenuhinya Hasil : pasien mengerti dan mau memenuhi kebutuhan nutrisinya</p> <p>2. Mendukung anggota keluarga untuk membawa makanan kesukaan pasien dari rumah Hasil : keluarga membawakan nasi goreng kesukaan pasien</p> <p>3. Mengkolaborasikan bersama dengan ahli gizi Hasil : pasien diberi makanan lunak seperti bubur</p>	<p>Kamis 20 april 2023 13.30</p> <p>S : pasien mengataakan nafsu makannyaa sudah baagus</p> <p>Kamis 20 april 2023</p> <p>S :Pasien mengataakan nafsunmakannya sudah bagus</p> <p>O : pasien menghabiskan porsi makanannya</p> <p>A : masalah teratasi (pasien pulang)</p> <p>P :-</p>

Hari / tgl	Implementasi	Evaluasi
Rabu 19 April 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. memonitor kemampuan pasien untuk perawatan diri secara mandiri Hasil : pasien belum bisa melakukan mandi secara mandiri 2. memantau kebersihan badan pasien Hasil : badan pasien kotor 3. melakukan personal hygiene kepada pasien Hasil : pasien sudah dimandikan 4. memberikan bantuan sampai pasien benar-benar mampu melakukan perawatan diri dengan memandikan pasien Hasil : perawat membantu dalam melakukan perawatan diri memandikan pasien 5. mendorong untuk melakukan secara mandiri, tapi beri bantuan ketika pasien tidak mampu secara mandiri Hasil : pasien mengerti dan mau melakukannya secara mandiri 	<p>Rabu 19 April 2023</p> <p>S: pasien mengatakan sudah tidak gaatal lagi</p> <p>O : -pasien sudah tidak gaatal lagi -pasien sudah tidak menggaruk</p> <p>A : masalah teratasi</p> <p>P : -</p>

Pembahasan

Berdasarkan pengkajian kasus yang didapatkan berbeda dengan teori dimana didalam teori mengatakan bahwa keluhan yang didapatkan pada demam berdarah adalah demam, mual dan muntah, nyeri tekan pada daerah epigastrium, nyeri pada otot serta tulang nyeri kepala muka tampak kemerahan karena demam mata anemia hidung kadang mengalami perdarahan terjadi perdarahan gusi.

Pada kasus nyata ditemukan keluhan pada pasien yaitu: pasien mengatakan nyeri bagian ulu hati, pasien mengatakan kurang nafsu makan, penampilan pasien kusut, pasien hanya menghabiskan 1-2 sendok bubur setiap kali makan, keluhan mual-muntah tidak ditemukan pada pengkajian pasien, Hal ini terjadi karena pada saat dilakukan pengkajian tidak didapatkan tanda-tanda tersebut dan hal ini tergantung pada berat ringannya keadaan atau masalah yang diderita, jadi masalah yang diderita pasien termasuk ringan karena data

pengkajian yang ada ditinjau pustaka tidak semua sama dengan data pengkajian pada tinjauan kasus.

Berdasarkan teori diagnosa keperawatan pada pasien demam berdarah (DBD) ada 6 diagnosa yaitu: 1) Hipertermia berhubungan dengan penyakit atau trauma, 2) Nyeri akut berhubungan dengan agen-agen biologis penyebab cedera biologis, 3) Kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan volume cairan aktif, 4) Ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan hilangnya nafsu makan, 5) Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan, 6) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan umum. Sedangkan pada kasus Ny "S" ditemukan diagnosa keperawatan yaitu: 1) Nyeri akut berhubungan dengan agen-agen penyebab cedera biologis, 2) Ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan hilangnya nafsu makan, 3) Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan.

Terdapat kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus, dimana terdapat 3 diagnosa yang tidak terdapat pada kasus yaitu :1) Hipertermia, Diagnosa ini tidak diangkat pada kasus karena pada saat pengkajian tidak tampak adanya tanda-tanda peningkatan suhu tubuh yang biasanya terjadi mendadak sebab akibat terjadinya infeksi pada tubuh, pada saat pengkajian tanda tersebut tidak ditemukan dimana suhu tubuh pasien 37°C. Hal ini disebabkan karena pasien sudah mendapatkan terapi cairan, antibiotik, dan antipiretik. 2) Kekurangan volume cairan, Diagnosa ini tidak diangkat pada kasus karena pada saat pengkajian, tidak tampak adanya tanda-tanda yang dapat mengganggu keseimbangan volume cairan, menurut pengakuan keluarga pasien tidak pernah merasa mual/muntah, tidak pernah berkeringat banyak, pasiennya tidak ada gangguan minum, pasiennya minum 6-7 gelas/hari, serta kencing juga 2-3x/hari. 3) Intoleransi aktivitas, Diagnosa ini tidak diangkat padaa kasus karena pada saat pengkajian, tidak tampak adanya tanda-tanda yang dapat mengganggu aktivitas pasien, Karena pasien mampu melakukan aktivitas sendiri seperti makan, pakai baju sendiri tanpa bantuan keluarganya. Pada tahap perencanaan, penulis menemukan kesenjangan, karena perencanaan disusun secara teoritis yang kemudian disesuaikan dengan masalah keperawatan yang ditemukan pada kasus, dan dimodifikasi sesuai dengan kondisi pasien, kebijakan rumah sakit, dan fasilitas yang tersedia.

Pada tahap implementasi ini tidak terjadi kesenjangan yang dijelaskan pada teori dengan tindakan keperawatan yang diberikan dalam proses keperawatan oleh pasien. Hal ini dibuktikan bahwa teori yang dijelaskan bahwa penatalaksanaan perawatan yang diberikan pada pasien dengan kasus demam berdarah *Dengue* (DBD). Sama halnya dengan

perawatan yang diberikan pada pasien, dimana dianjurkan untuk istirahat. Adapun tindakan keperawatan yang diberikan pada pasien meliputi :Tindakan mandiri keperawatan, Tindakan observasi, Tindakan yang bersifat edukatif, Tindakan yang bersifat kolaboratif.

Evaluasi merupakan langkah akhir dari proses keperawatan yang mencakup pencapaian tujuan keperawatan yaitu dalam teori diharapkan semua masalah dapat teratasi, dalam pelaksanaan keperawatan diangkat tiga diagnosa keperawatan sesuai kasus yaitu demam berdarah *Dengue* (DBD) semua diagnosa yang di angkat dapat teratasi dengan baik, dan pasien dibolehkan untuk pulang.

4. KESIMPULAN

Dalam proses pengkajian keperawatan, pengkajian dilaksanakan secara kompherenship mencakup biopsikososial dan spiritual sehingga masalah dapat diidentifikasi secara menyeluruh dan tindakan keperawatan yang diberikan menjadi efektif dan efesien. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada pasien Ny “S” dengan kasus demam berdarah *Dengue* (DBD) sebanyak 3 diagnosa dan ketiga diagnosa ini dapat teratasi yaitu nyeri berhubungan dengan agen-agens penyebab cedera biologis, ketidak seimbangan nutrisi ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, defisit perawatan diri. Setelah mempelajari beberapa masalah / diagnosa keperawatan yang timbul pada Ny “S” dengan kasus demam berdarah *Dengue* (DBD) penulis telah menentukan intervensi intervensi / rencana tindakan keperawatan yang akan diberikan. Implementasi keperawatan yang diberikan sesuai dengan hasil yang diharapkan namun ini tidak terlepas dari kerja sama yang baik dari pasien dan keluarga. Dari hasil implementasi ini diharapkan juga dapat menambah pengetahuan pasien terkhususnya dalam perawatan penyakit demam berdarah *Dengue* (DBD). Pada evaluasi dari 3 diagnosa keperawatan yang diangkat oleh penulis semua masalah dapat teratasi pada tanggal 20 april 2023.

DAFTAR PUSTAKA

“gambar nyamuk aedes albipictus”

Ahmad N. 2019. “Evaluasi” Politeknik kesehatan Kalimantan timur

Delvianwati. 2021.”Demam Berdarah *Dengue*”. Politeknik kesehatan kemenkes medan.
“Pengertian”

Http. Sulsel. Indtimes. Com. “Data dari Sulawesi selatan”

[Http; // id. Skirbd. Com. Doc./298667983/Pathway](http://id.Skirbd.Com.Doc./298667983/Pathway)

[Https:// Httpps:// images.app.goo.gl/QGyXoXsrKpd5AKCY9](https://images.app.goo.gl/QGyXoXsrKpd5AKCY9)

[Https:// ww. Istockphoto. Com.](https://ww.Istockphoto.Com.) “gambar nyamuk aedes albofiktus”

[Https:// www. Mediakology. Com.](https://www.Mediakology.Com.) “gambar larva aedes”

[Https:// www. Tokopedia.com. /](https://www.Tokopedia.com.) “ gambar siklus nyamuk aedes”

[Https:// www. Rmolsumsel. Id. /](https://www.Rmolsumsel.Id.) “gambar perbedaan nyamuk aedes aegypti dan nyamuk aedes albofiktus”

Laurentia N. 2022. “Tes Diagnostik” Universitas Unhas

Medical Recor RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2020-2021

Sema Gigaramadhan, 2023. “Tinjauan Pustaka : Pengertian, Anatomi Fisiologi,Etiologi, Patofisiologi, Manifestasi klinis, Penatalaksanaan” Universitas Lampung

WHO 2019. “Pengertian” Journal. Ikopin. Oc. Id.