

Revisi2 Vila.doc

Date: 2019-08-01 13:21 WIB

* All sources 36 | Internet sources 4 | Own documents 22 | Organization archive 3 | Plagiarism Prevention Pool 5

- [2] "Devi revisi 4.doc" dated 2019-07-30
6.6% 15 matches

- [3] "DESI MAULIDA AMALIYA 161210007.docx" dated 2019-07-16
3.2% 10 matches
⊕ 1 documents with identical matches

- [5] "Fatimatul Azizah (161210017).pdf" dated 2019-07-01
3.7% 8 matches

- [6] "REVISI BAB 1-5 DESI M.docx" dated 2019-07-17
2.9% 9 matches

- [7] "Dwi Istiani 161210010.pdf" dated 2019-07-03
2.8% 6 matches

- [8] repository.poltekkes-smg.ac.id/?p=show_detail&id=19321
3.3% 6 matches

- [9] "Riska Nova 161210034.doc" dated 2019-07-17
2.5% 8 matches

- [10] "PLAG SCAN KTI 18-07-2019 OKTAVIANI.docx" dated 2019-07-18
2.2% 7 matches

- [11] "Sutia 161210040.docx" dated 2019-07-15
2.0% 6 matches

- [12] "PLAG SCAN TERBARU OKTA.DOC" dated 2019-07-19
1.9% 6 matches

- [13] "Dera bab 1-5.doc" dated 2019-07-16
1.8% 6 matches

- [14] "Teshalonica 161210041.pdf" dated 2019-07-03
1.8% 6 matches

- [15] "Indatul Nadhiroh.docx" dated 2019-07-24
1.6% 7 matches

- [16] "PLAG SCAN OKTAVIANI CEPET SIDANG OKKKK.docx" dated 2019-07-19
1.6% 5 matches

- [17] "Evi Hanifah.doc" dated 2019-07-24
1.6% 5 matches

- [18] from a PlagScan document dated 2018-07-25 09:21
2.0% 4 matches

- [19] "Elma Nuraini 161210015.docx" dated 2019-07-03
1.7% 5 matches

- [20] "KTI WINDA1-5.docx" dated 2019-07-19
1.3% 5 matches

- [21] "Revisi Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-16
1.2% 5 matches

- [22] "Revisi Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-15
1.2% 5 matches











- [23] "Susi Fitriana Dewi 161210039.doc" dated 2019-07-03
1.0% 4 matches

- [24] "PRIYONO (161210031).docx" dated 2019-07-03
0.9% 3 matches

- [25] "Jilmy Mahantika.docx" dated 2019-07-24
1.1% 4 matches

- [26] "Revisi sella bab 1-5.docx" dated 2019-07-16
1.1% 4 matches

- [27] "skripsi YOHANES NEW.docx" dated 2019-07-15

		1.0%	3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[28]	 https://core.ac.uk/download/pdf/147540422.pdf	0.9% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[29]	 "skripsi SUKARMI NEW.docx" dated 2019-07-15	0.6% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[30]	 https://core.ac.uk/display/147540094	0.8% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[31]	 from a PlagScan document dated 2018-07-03 01:33	0.7% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[32]	 https://kmbakp.blogspot.com/2010/03/askep-ggk.html	0.6% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[33]	 "plagscan bab 1 -6 peni.docx" dated 2019-07-11	0.5% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[34]	 from a PlagScan document dated 2019-03-27 07:36	0.4% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[35]	 from a PlagScan document dated 2018-12-29 01:34	0.4% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[36]	 from a PlagScan document dated 2018-11-08 01:24	0.4% 1 matches
		 1 documents with identical matches	

14 pages, 2138 words

PlagLevel: 15.4% selected / 83.2% overall

118 matches from 38 sources, of which 4 are online sources.

Settings

Data policy: *Compare with web sources, Check against my documents, Check against my documents in the organization repository, Check against organization repository, Check against the Plagiarism Prevention Pool*

Sensitivity: *Medium*

Bibliography: *Consider text*

Citation detection: *Reduce PlagLevel*

Whitelist: *--*

^[2]▶ BAB 1

PENDAHULUAN

^[11]▶ 1.1 Latar belakang

DHF dapat menyerang semua kelompok umur, namun DBD masih merupakan penyebab utama kematian pada anak-anak. DBD sering terjadi pada anak berusia kurang dari 15 tahun, dengan tingkat serangan tertinggi dalam umur 5-9 tahun (Fauziah H, 2017).^[8]▶ Penyakit DHF menimbulkan respon antibodi yang memicu terjadinya kompleks antigen antibodi menimbulkan respon mual, muntah, anoreksia, yang menjadikan tubuh kehilangan cairan serta elektrolit penting dalam tubuh terbuang termasuk juga nutrisi.^[8]▶ Salah satu masalah keperawatan yaitu nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh (Widartin R. et al, 2017).

Gejala yang paling menonjol yang dialami oleh anak yaitu mual, muntah, dan anoreksia hal tersebut menjadikan tubuh kehilangan cairan dikarenakan oleh demam dan respon tubuh tersebut. Menjadikan banyak cairan tubuh serta elektrolit penting dalam tubuh terbuang termasuk juga nutrisi dalam tubuh (Widartin R. et al, 2017).

Mengidentifikasi adanya alergi atau intoleransi makanan yang dimiliki klien, menentukan apa yang terjadi preferensi makanan bagi klien, intruksikan klien mengenai kebutuhan nutrisi yaitu membahas pedoman diet dan piramida makanan (Bulechek & Gloria, et al 2016).

^[18]▶
1.2 Rumusan masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada anak dengue hemorrhagic fever dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di ruang Asoka RSUD Bangil Pasuruhan?

1.3 Tujuan

^[7]▶
1.3.1 Tujuan umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada anak Dengue Hemorrhagic Fever dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di Ruang Asoka RSUD Bangil Pasuruan Tahun 2019.

^[7]▶
1.3.2 Tujuan khusus

Perawat mampu melakukan dan melaksanakan pengkajian, diagnosa, intervensi, implemenasi dan evaluasi keperawatan pada pasien anak dengue hemoragic fever dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

[2]▶

BAB 2

TINJUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar DHF (Dengue Hemorrhagic Fever)

1. Definisi DHF

DHF dapat menyerang semua kelompok umur, namun DBD masih merupakan penyebab utama kematian pada anak-anak. DBD sering terjadi pada anak berusia kurang dari 15 tahun, dengan tingkat serangan tertinggi dalam umur 5-9 tahun (Fauziah H, 2017).

2. Klasifikasi DHF

Derajat penyakit DBD terbagi empat derajat menurut Widartin R. el at, (2017) : Derajat 1, Derajat II, Derajat III, Derajat IV

3. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis DHF menurut Widartin R. el at, (2017) yaitu :

- a. Mayor (Harus ada) : Suhu tubuh lebih tinggi dari 37,8°C secara oral atau 38,3°C
- b. Minor (Mungkin ada)
- c. Kulit kemerah-merahan
- d. Hangat pada saat disentuh
- e. Peningkatan frekuensi pernafasan
- f. Takikardi
- g. Menggigil atau merinding

h. Dehidrasi

i. Rasa sakit dan nyeri yang spesifik atau menyeluruh

j. Malaise atau keletihan atau kelemahan

4. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang demam berdarah dengue menurut Huda N.^[2] A & Kusuma H, (2015)

a. Pemeriksaan Laboratorium

b. Pemeriksaan Radiologi

5. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan demam berdarah dengue menurut Huda N. A & Kusuma H, (2015) dalam Widartin R. el at, (2017) yaitu : Grade III : cairan per oral, cairan intravena rumatan per hari dan 5% defisit, diberikan untuk 48 jam atau lebih, Kecepatan cairan IV disesuaikan dengan kecepatan kehilangan plasma, sesuai keadaan klinis, tanda vital, diuresis, dan hematokrit

2.2 Konsep Dasar Nutrisi

1. Definisi nutrisi

Nutrisi merupakan zat gizi yang terdapat didalam makanan, yang terdiri dari karbohidrat, lemak, protein, mineral, vitamin, air (Hidayat, Musrifatul & Hidayat, A.Aziz Alimul, 2008)

2. Jenis-jenis nutrisi

Jenis –jenis nutrisi dalam tubuh menurut (Hidayat, Musrifatul & Hidayat, A.Aziz Alimul, 2008) yaitu : Karbohidrat, Lemak, Protein, Vitamin, Mineral, Air.

1. Kebutuhan energi perhari:

Tabel 2.1 Kebutuhan Energi per hari

Umur	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (Kkal)
0-6 bulan	5,5	60	560
7-12 bulan	8,5	71	800
1-3 tahun	12	89	1220
4-6 tahun	18	108	1720
7-9 tahun	23,5	120	1860
10-12 tahun	32	139	1750
13-15 tahun	42	153	1900

(Sumber A. Aziz, 2006 dalam widartin R. el at, 2017)

2.2. ^[5] Konsep dasar ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

1. Definisi

Kebutuhan asupan nutrisi tidak mencukupi kebutuhan tubuh untuk proses metabolik (Huda N, A & Kusuma H, 2015)

2.4.1 Pemeriksaan penunjang

- a. Darah
- b. Urin
- c. Uji Serologis

(widartin R. ^[2] el at, 2017)

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 ^[11]▶ Gambaran lokasi pengambilan data

Lokasi pengambilan data yang digunakan di Ruang Asoka RSUD Bangil Pasuruan.

4.1.2 Pengkajian

1. ^[3] ▶ Riwayat kehamilan dan persalinan

^[10]▶ **Tabel 4.4 Riwayat kehamilan dan persalinan**

Riwayat kehamilan dan persalinan	Klien 1	Klien 2
Penyakit yang pernah diderita selama hamil	Ibu klien mengatakan tidak pernah menderita penyakit selama hamil.	Ibu klien mengatakan tidak pernah menderita penyakit selama hamil.
Obat-obatan yang dikonsumsi selama kehamilan	Ibu klien mengatakan tidak ada obat-obatan yang di konsumsi selama kehamilan	Ibu klien mengatakan tidak ada obat-obatan yang di konsumsi selama kehamilan
Gestasi	9 bulan	9 bulan
Jenis persalinan	Normal	Normal
BB Lahir	3,0 kg	3,1 kg
Kelainan Kongenital	Tidak ada kelainan kongenital	Tidak ada kelainan kongenital

Sumber : Data primer dari peneliti, 2019

2. Tumbuh kembang

Tabel 4.6 pertumbuhan

Pertumbuhan	Klien 1	Klien 2
Berat Badan	25 kg	20 kg
BB Sebelum Sakit	25 kg	20 kg
Tinggi Badan	30 cm	29 cm
Lingkar Lengan Atas	9 cm	8 cm

Sumber : Data primer dari peneliti, 2019

Tabel 4.7 Perkembangan

Perkembangan, Usia Anak Saat	Klien 1	Klien 2
Tengkurap	4 bulan	4 bulan
Duduk	9 bulan	8 bulan
Berdiri	1 tahun 2 bulan	1 tahun, 1 bulan
Berjalan	11 bulan 1 bulan	1 tahun
Mengangkat kepala	4 bulan	4 bulan
Merangkak 9 bulan	9 bulan	9 bulan
Bisa bicara	1,5 tahun	1,5 tahun
Tumbuh gigi	3 tahun	3 tahun, 1bulan
Tahap perkembangan psikososial	Ibu klien mengatakan mengatakan teman di lingkungan sekolah maupun di rumah banyak.	Ibu klien mengatakan mengatakan teman di lingkungan sekolah maupun di rumah banyak
Tahap Perkembangan Psikoseksual	Ibu klien mengatakan klien lebih senang bermain dengan wanita sebaya	Ibu klien mengatakan klien lebih senang bermain dengan teman cowok sebaya
Tahap Kognitif	Anak mampu menjawab pertanyaan dengan tepat misal $1 + 1 = 2$.	Anak mampu menjawab pertanyaan dengan tepat misal $1 + 1 = 2$.

Sumber : Data primer dari peneliti, 2019

4.1.3 Terapi

^[24] Tabel 4.12 Tabel terapi klien 1 dan klien 2

Klien 1	Klien 2
Infus asering 5 1000cc/24 jam	Infus asering 5 1500 cc/24 jam
Injeksi omeprazole 2x12.5 mg	Injeksi omeprazole 2x20 mg
Injeksi ondansetron 1x3,75 mg	Injeksi antrain 200 mg
Injeksi antrain 3x250 mg	Injeksi ondansetron 1x2 mg
Probiokid 1x1	Probiokid 1x1
Vitamin c 1x1/2	

Sumber : Data primer dari peneliti, 2019

4.1.4 Analisa data

Tabel 4.13^[10] Tabel Analisa Data

Analisa Data	Etiologi	Masalah
<p>Klien 1</p> <p>Data Subyektif : Keluarga pasien mengatakan, pasien mual, muntah 4x, dan nafsu makan berkurang.</p> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum lemah Pasien tampak mual dan muntah saat makan. Pasien tidak nafsu makan. Tanda-Tanda Vital: TD : 110/70 Mmhg N : 109x per menit S : 37,7 °c RR : 21x per menit 	<p>Hiperthermi</p> <p>↓</p> <p>Anoreksia, muntah</p> <p>↓</p> <p>Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh</p>	<p>Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh</p>
<p>Klien 2</p> <p>Data Subyektif : Keluarga pasien mengatakan, pasien mual, muntah 5x, dan tidak mau makan.</p> <p>Data Obyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum lemah Pasien tampak mual dan muntah saat makan Pasien tidak nafsu makan Tanda-Tanda Vital: TD : 110/80 Mmhg N : 124x per menit S : 37,8 °c RR : 18x per menit 	<p>Hiperthermi</p> <p>↓</p> <p>Anoreksia, muntah</p> <p>↓</p> <p>Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh</p>	<p>Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh</p>

Sumber : Data primer dari peneliti, 2019

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengkajian

Data obyektif dari hasil pemeriksaan pada klien 1 ditemukan TD : 110/70mmHg, N : 109x/menit, S : 37,7°C, RR : 21x/menit, kesadaran composmentis, GCS 4-5-6, mau makan nasi 2-3 sendok sedangkan pada klien 2 TD : 110/80 mmHg, N :124x/menit, S : 37,8 °C, RR : 18x/menit, kesadaran composmentis, GCS 4-5-6, klien hanya mau minum air putih dan tidak mau makan.

Anak merupakan yang paling rentan yang biasanya banyak terjadi pada anak usia 0-12 tahun. Penyakit ini berhubungan erat dengan higiene perorangan dan sanitasi lingkungan. Kebersihan yang buruk dapat berdampak buruk apabila penderita mengalami ketidakseimbangan nutrisi akibat mual muntah (Huda N. A & Kusuma H, 2015).

^[2]▶ Berdasarkan keterangan data dan teori tersebut ditemukan data yang sama klien 1 dan klien 2 masing-masing mengalami penurunan nafsu makan dan muntah ketika makan serta badan lemas. Hanya saja klien 1 masih mau makan 2-3 sendok, dibandingkan dengan klien 2 yang hanya mau minum air putih saja.

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Klien dengan riwayat DHF (Dengue Hemorrhagic Fever) dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh akan rentan dengan nutrisi yang kurang mencukupi tubuh untuk mengontrol otot, kimia, darah, dan fungsi organ, selain itu penyakit DHF menyebabkan anoreksia dan muntah dapat mengganggu pemenuhan nutrisi klien terutama pada anak bisa pengaruhi begitu banyak aspek (Andra dan Yessie 2013 dalam widartin R. el at, 2017).

4.2.3^[2]▶ Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada klien 1 diberikan infus asering 5 1000cc/24 jam, injeksi omeprazole 2x12.5 mg, injeksi ondansetron 1x3,75 mg, injeksi antrain 3x250 mg, probiokid 1x1, vitamin c 1x1/2. Sedangkan pada klien 2 diberikan infus asering 5 1500 cc/24 jam, injeksi

omeprazole 2x20 mg, injeksi antrain 200 mg, injeksi ondansentron 1x2 mg, probiokid 1x1.

Mengkaji adanya alergi makanan dan jika klien didapat mempunyai alergi makanan dapat dicegah dalam pemberian makanan, melakukan perawatan mulut sebelum makan, pastikan diet mencakup makanan tinggi kandungan serat untuk mencegah konstipasi, berikan kalori tentang kebutuhan nutrisi, beri obat-obatan sebelum makan jika diperlukan.

4.2.4^[17] Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada klien 1 diberikan infus asering 5 1000cc/24 jam, injeksi omeprazole 2x12.5 mg, injeksi ondansentron 1x3,75 mg, injeksi antrain 3x250 mg, probiokid 1x1, vitamin c 1x1/2. Sedangkan pada klien 2 diberikan infus asering 5 1500 cc/24 jam, injeksi omeprazole 2x20 mg, injeksi antrain 200 mg, injeksi ondansentron 1x2 mg, probiokid 1x1.

Jika ada penambahan pada implementasi untuk kolaborasi dengan tim dokter itu dilakukan untuk mempercepat kesembuhan klien dalam pemenuhan nutrisi.

4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Bahkan klien 1 menurut visite dokter sudah diperbolehkan pulang, sedangkan klien 2 masih terjadi muntah, keadaan umum cukup dan mau makan tapi sedikit.

Berdasarkan keterangan data dan teori tersebut pada hari kedua, kedua klien menunjukkan hasil yang berbeda karena masih mengeluh

penurunan nafsu makan tetapi klien 1 sudah menunjukkan peningkatan nafsu makan yang baik dibandingkan dengan klien 2.^[3]▶

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

1.1 Kesimpulan

1. Pada An. C dan An. D dengan kasus DHF (Dengue Hemorrhagic Fever), keluarga dan klien menginginkan perawatan yang lebih intensif di Rumah Sakit dan menginginkan lekas sembuh.
2. ^{[2] ▶} **Intervensi keperawatan yang diberikan.** Hal tersebut disesuaikan dengan keadaan klien, sehingga diharapkan mendapatkan pencapaian yang optimal.
3. Implementasi keperawatan yang dilakukan secara observasi, mandiri, edukasi dan kolaborasi.

^{[5] ▶} 5.1 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis menyampaikan saran antara

lain :

1. ^{[9] ▶} **Bagi pasien dan keluarga**
2. Bagi institusi pendidikan

DAFTAR PUSTAKA

- Andra F,S & Yessie M.P. 2013. Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta : Nuha Medika
- Alimul, Aziz. 2006. Kebutuhan Dasar Manusia. Jakarta : Salemba Medika
- Hidayat, Musrifatul & Hidayat, A.Aziz Alimul. 2008. Ketrampilan dasar praktik klinik untu kebidanan. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika
- Asmadi. 2008. Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Kliien. Jakarta : Salemba Medika
- Bulechek, Gloria M Et Al.2016. Nursing Interventions Classifications (Nic). 6th Edition. Elsevier:Indonesia
- Djoko Pekik Irianto, 2007, Panduan Gizi Lengkap Keluarga Dan Olahragawan. Yogyakarta: Cv. Andi Offset.
- Data primer dari peneliti, 2019, Studi kasus karya tulis ilmiah di RSUD Bangil, Pasuruan : RSUD Bangil
- Elizabeth, Dkk. 2015. Nursing Outcomes Classifications. Singapore
- Fauziah Hikmatul, 2017, Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Ruang Rawat Inap Rsi Ibnu Sina Padang Tahun 2017, Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
- Halstead, S.B., 2007. Dengue Fever And Dengue Hemorrhagic Fever. Nelson Textbook Of Pediatrics. Philadelphia : Saunders Elsevier
- Hidayat, A.A., & Uliyah, M 2005. Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1. Jakarta: Salemba. Medika
- Hindra Satari. 2014. Tatalaksana Demam Berdarah Dengue Petunjuk Praktis Terapi Cairan

- Huda N.^[2]A & Kusuma H, 2015, Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda (North American Nursing Diagnosis Association) Nic-Noc, Edisi Revisi Jilib 2, Jogjakarta :^[2] Mediacion Jogja
- Huda N.^[2]A & Kusuma H, 2015, Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda (North American Nursing Diagnosis Association) Nic-Noc, Edisi Revisi Jilib 1, Jogjakarta :^[2] Mediacion Jogja
- Huda N.^[2]A & Kusuma H, 2015, Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda (North American Nursing Diagnosis Association) Nic-Noc, Edisi Revisi Jilib 3, Jogjakarta :^[3] Mediacion Jogja
- ICME STIKES, 2016, Buku Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah, Jombang : Stikes Icme.
- Nursalam.^[34] 2013. ^[34]Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika
- Nurrachmah, E, 2001, Nutrisi dalam keperawatan, Jakarta : PT Sagung Seto
- Perry, Potter. 2005. Fundamental Keperawatan:^[2] Konsep, Proses, Dan Praktik. Jakarta: Egc.
- Soedarto. 2005. Perawatan Medikal Bedah. Volume I. Bandung : Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan
- Soedarto. 2012, Demam Berdarah Dengue. Jakarta : Salemba Medika
- Sudoyo Aru,dkk, 2009, Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Jilib1,2,3, Edisi Keempat. Internal Publishing, Jakarta
- Rekam Medik Rsud Bangil Pasuruan, 2019, Angka Kejadian Dengue Hemorrhagic Fever, Bangil Pasuruan
- Tanjung. 2015, Laporan Pendahuluan Dan Askep Demam Berdarah (Dhf) Aplikasi Nanda Nic Noc
- Wagner, Dkk. 2015. Nursing Interventions Classification.^[9] Singapore
- Widartin Ririn, Ruliati, Muslim Agus, 2017, Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengue Hemorrhagic Fever Grade II Dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Pasuruan, Stikes Icme Jombang