

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. M DAN AN.K
DENGAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) YANG
DILAKUKAN TERAPI KOMPRES *ALOEVERA* DI RSUD
ARJAWINANGUN**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

FINA SILFIYANI

NIM. P2.06.20.22.052

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. M DAN AN.K DENGAN
DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) YANG DILAKUKAN
TERAPI KOMPRES ALOEVERA DI RSUD ARJAWINANGUN**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu
syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan Cirebon



Oleh :

FINA SILFIYANI

NIM. P2.06.20.22.052

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2023**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Ilahi Robbi yang telah melimpahkan rahmat, karunia serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah sesuai waktu yang telah ditentukan dengan judul " ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. M DAN AN. K DENGAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) YANG DILAKUKAN TERAPI KOMPRES *ALOEVERA* DI RSUD ARJAWINANGUN ".

Karya Tulis Ilmiah disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar diploma oleh setiap mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Wilayah Cirebon semester VI.

Dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Hj. Ani Radiati R, SPd, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Dudi Hartono, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Edi Ruhmadi, S.Kep, M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Cirebon.
4. Sriyatin, APP, S.Kep, Ns selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan dorongan dan motivasi.
5. Ayu Yuliani S, M.Kep. Ns. Sp.Kep.An selaku Pembimbing Utama yang telah berkenan menyediakan waktu, dorongan, arahan, saran, bimbingan dan motivasi dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah mulai dari awal sampai akhir sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan sesuai waktu yang ditentukan.
6. Zaitun, APP, MPH selaku Pembimbing II yang telah membantu dan memberikan masukan penulisan sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan Kedua Orang Tua dan keluarga tercinta sebagai motivator terbesar yang senantiasa mendoakan lahir dan batin serta memberikan dukungan baik moril maupun materil

7. Kepada seluruh dosen yang telah memberikan ilmu pengetahuan pada penulis dalam menyelesaikan studi di Jurusan DIII Keperawatan Cirebon.
8. Teristimewa penulis ucapkan terima kasih kepada Ayahanda tercinta Alm. Nana Kusnadi dan Ibunda tercinta Sa'diyah yang dengan sepenuh hati telah banyak memberikan kasih sayang, doa dan dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini, kalian adalah inspirasi dan semangatku, dan terima kasih untuk seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil.
9. CI dan Perawat RSUD Arjawinangun yang telah memberikan lahan praktik sehingga penulis dapat membuat karya tulis ilmiah ini dengan baik.
10. Laboratorium dan perpustakaan yang telah memberikan ilmu pengetahuan dalam penyelesaian studi, kemudahan administrasi dan kemudahan dalam mencari bahan/buku untuk menyelesaikan skripsi penulis.
11. Teman-teman seperjuangan DIII Keperawatan Cirebon Angkatan 2020 yang saling menyemangati satu sama lain.
12. Semua pihak yang telah membantu dalam menyusun karya tulis ilmiah yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak luput dari kekurangan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik serta saran yang membangun untuk perbaikan pada laporan Karya Tulis Ilmiah yang telah dilaksanakan ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis, umumnya bagi pembaca.

Cirebon, 15 Juni 2023



Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS/KEASLIAN TULISAN	iii
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Manfaat teoritis	5
1.4.2 Manfaat praktik	6
1.4.2.1 Bagi penulis.....	6
1.4.2.2 Bagi keluarga	6
1.4.2.3 Bagi Rumah Sakit	6
1.4.2.4 Bagi institusi pendidikan.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD).....	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Etiologi.....	8
2.1.3 Patofisiologi	9
2.1.4 Komplikasi	9
2.1.5 Manifestasi Klinis	10
2.1.6 Pemeriksaan Penunjang	11
2.1.7 Penatalaksanaan	11
2.1.8 Klasifikasi	12
2.2 Konsep Demam	13
2.2.1 Pengertian Demam.....	13
2.2.2 Penyebab Demam	13
2.2.3 Etiologi Demam	15
2.2.4 Patofisiologi Demam	16
2.2.5 Klasifikasi Demam	16
2.2.6 Manifestasi Demam	17
2.3 Konsep Anak Usia Prasekolah.....	19
2.3.1 Pengertian Anak Usia Prasekolah.....	19

2.3.2	Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Prasekolah.....	19
2.4	Konsep Terapi <i>Ice Pack</i>	21
2.4.1	Pengertian.....	21
2.4.2	Pengaruh dan Manfaat Kompres Dingin	22
2.5	<i>Aloevera</i>	22
2.5.1	Pengertian <i>Aloevera</i>	22
2.5.2	Kandungan <i>Aloevera</i>	23
2.5.3	Standar Operasional Pemberian Kompres Lidah Buaya (<i>Aloevera</i>)	23
2.6	Asuhan Keperawatan	26
2.6.1	Pengkajian.....	26
2.7	Diagnosa Keperawatan	28
2.8	Intervensi Keperawatan.....	29
2.9	Implementasi Keperawatan	32
2.10	Dokumentasi Evaluasi Keperawatan	32
2.11	Kerangka Teori	32
2.12	Kerangka Konsep.....	34
	BAB III METODE KTI	35
3.1	Desain Karya Tulis Ilmiah	35
3.2	Subyek Karya Tulis Ilmiah	35
3.3	Definisi Operasional/Batasan Istilah	35
3.4	Lokasi dan Waktu.....	45
3.5	Prosedur Karya Tulis Ilmiah	46
3.5.1	Tahap Pra Karya Tulis Ilmiah.....	46
3.5.2	Tahap Pengambilan Data.....	47
3.5.3	Pasca Karya Tulis Ilmiah.....	48
3.6	Teknik Pengumpulan Data	49
3.6.1	Wawancara.....	49
3.6.2	Observasi.....	49
3.6.3	Studi dokumentasi.....	49
3.7	Instrumen Pengumpulan Data	50
3.8	Keabsahan Data	50
3.8.1	<i>Credibility</i>	50
3.8.2	<i>Dependability</i>	50
3.8.3	<i>Confirmability</i>	50
3.8.4	<i>Transferbility</i>	50
3.9	Analisis Data	51
3.10	Etika Karya Tulis Ilmiah	51
	BAB IV METODE KTI.....	52
4.1	Hasil	52
4.1.1	Deskripsi Karakteristik Subjek	52
4.1.2	Tahapan Pelaksanaan Proses Keperawatan.....	52
4.1.2.1	Pengkajian	53
4.1.2.2	Diagnosa Keperawatan	56
4.1.2.3	Rencana Keperawatan	57
4.1.2.4	Implementasi Keperawatan	57
4.1.2.5	Evaluasi Keperawatan	58

4.1.2.6 Analisa Kesenajangan pada kedua subjek	58
4.2 Pembahasan	59
4.2.1 Pengkajian	59
4.2.2 Diagnosa Keperawatan	62
4.2.3 Intervensi Keperawatan	64
4.2.4 Implementasi Keperawatan.....	66
4.2.5 Evaluasi Keperawatan.....	67
4.3 Keterbatasan	67
4.4 Implikasi Keperawatan.....	68
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	69
5.1 Kesimpulan	69
5.2 Saran.....	69
5.2.1 Bagi keluarga	69
5.2.2 Bagi rumah sakit	70
5.2.3 Bagi institusi pendidikan.....	70
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN.....	77

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi keperawatan	30
Tabel 2.2 Kerangka Teori	33
Tabel 2.3 Kerangka Konsep	34
Tabel 3.1 Definisi Operasional	37
Tabel 3.2 Waktu Pelaksanaan	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Kerangka Teori	33
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Penjelasan KTI.....	70
Lampiran 2: Standar Operasional Prosedur.....	71
Lampiran 3: Informed Konsen.....	72
Lampiran 4: Informed Konsen.....	73
Lampiran 5: Lembar Wawancara.....	74
Lampiran 6: Asuhan Keperawatan.....	75
Lampiran 7 Lembar Konsultasi KTI.....	99

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. M DAN AN. K DENGAN DEMAM
BERDARAH *DENGUE* (DBD) YANG DILAKUKAN TERAPI KOMPRES
ALOEVERA DI RSUD ARJAWINANGUN**

Fina Silfiyani¹ Ayu Yuliani² Zaitun³

ABSTRAK

Latar Belakang: Demam berdarah *dengue* adalah contoh penyakit yang disebarkan oleh vektor. Penyakit ini disebabkan oleh virus yang disebarkan melalui populasi manusia yaitu oleh nyamuk *Aedes Aegypti*. Masalah Demam Berdarah *Dengue* lebih banyak menyerang anak dengan usia dibawah 15 tahun, Anak dengan penderita Demam Berdarah *Dengue* kemungkinan mengalami berbagai masalah pada anak demam berdarah *dengue* diantaranya demam demam tinggi 2-7 hari disertai dengan muncul kemerahan dibawah kulit.. Intervensi keperawatan untuk menangani gejala demam yaitu dengan dilakukan kompres *aloevera*. **Tujuan:** Mampu melaksanakan dan menerapkan asuhan keperawatan pada anak usia pra sekolah dengan Demam Berdarah *Dengue* yang dilakukan tindakan kompres *aloevera*. **Metode:** Desain yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subyek dalam studi kasus ini ialah 2 anak pra sekolah dengan Demam Berdarah *Dengue* yang akan dilakukan tindakan kompres *aloevera* 5 hari berturut-turut sebanyak 2x sehari dalam 15 menit untuk demam. **Hasil:** Penelitian dilakukan dengan proses keperawatan. Pengkajian dilakukan pada usia dan jenis kelamin yang berbeda yakni anak laki-laki dan perempuan usia pra sekolah. Keduanya memiliki diagnosa medis yang sama yaitu demam berdarah *dengue*. Intervensi yang direncanakan berupa kompres *aloevera*. Setelah dilakukan intervensi pada kedua subjek selama 4 dan 5 hari terjadi perubahan yang signifikan pada Subjek 1 dan Subjek 2, Subjek 1 sebelum dikompres 38°C dan setelah pemberian kompres *aloevera* selama 5 hari terdapat pada penurunan suhu tubuh menjadi 36,8°C, sedangkan pada Subjek 2 mengalami perubahan suhu selama 4 hari yaitu sebelum dikompres 37,8°C menjadi 36,9°C. **Kesimpulan:** kompres *aloevera* menunjukkan pengaruh yang baik terhadap demam pada anak Demam Berdarah *Dengue*.

Kata Kunci: DBD, Anak prasekolah, Demam, Kompres *aloevera*

Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

¹Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

²Dosen Pembimbing di Program Studi DIII Keperawatan Cirebon.

³Dosen Pembimbing di Program Studi DIII Keperawatan Cirebon.

**NURSING CARE IN AN. M AND AN. K WITH DENGUE HEMORRHAGIC
FEVER (DHF) UNDERSTAND ALOEVERA COMPRESS THERAPY AT
ARJAWINANGUN HOSPITAL**

Fina Silfiyani¹ Ayu Yuliani² Zaitun³

ABSTRAC

Background: Dengue hemorrhagic fever is an example of a disease that is spread by vectors. This disease is caused by a virus that is spread through the human population, namely by the *Aedes Aegypti* mosquito. The problem of Dengue Hemorrhagic Fever mostly affects children under the age of 15 years. Children with Dengue Hemorrhagic Fever may experience various problems in children with dengue fever including high fever for 2-7 days accompanied by the appearance of redness under the skin. Intervention efforts to deal with symptoms of fever, namely by compressing aloe vera. **Objective:** Able to carry out and protect the needs of children at pre-school age with Dengue Hemorrhagic Fever who are treated with aloe vera compresses. **Method:** The design used is qualitative with a case study approach. The subjects in this case study were 2 preschool children with Dengue Hemorrhagic Fever who would be treated with aloe vera compresses 5 days in a row 2 times a day for 15 minutes for fever. **Results:** The study was conducted with an engagement process. The assessment was carried out at different ages and sexes, namely boys and girls of pre-school age. Both have the same medical diagnosis, namely dengue hemorrhagic fever. The planned intervention is in the form of an aloe vera compress. After the intervention was carried out on both subjects for 4 and 5 days there were significant changes in Subjects 1 and Subject 2, Subject 1 before being compressed at 38°C and after giving aloe vera compresses for 5 days there was a decrease in body temperature to 36.8°C, whereas in Subject 2 experienced a change in temperature for 4 days, namely before being compressed from 37.8°C to 36.9°C. **Conclusion:** aloe vera compresses show a good effect on fever in children with Dengue Hemorrhagic Fever..

Keywords: Dengue hemorrhagic feve, Fever, preschooler, Aloe Compress

Cirebon Nursing DIII Study Program Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

¹Student of Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

²Supervisors in the Cirebon Nursing DIII Study Program.

³Advisors in the Cirebon Nursing DIII Study Program.