



MANUSKRIP

KARYA TULIS ILMIAH

**PENGELOLAAN KETIDAKSEIMBANGAN NUTRISI KURANG DARI
KEBUTUHAN TUBUH PADA AN. A DENGAN DHF DI RUANG MELATI
RSUD UNGARAN**

**Oleh:
RIZKYA AYU KUMALA
080116A061**

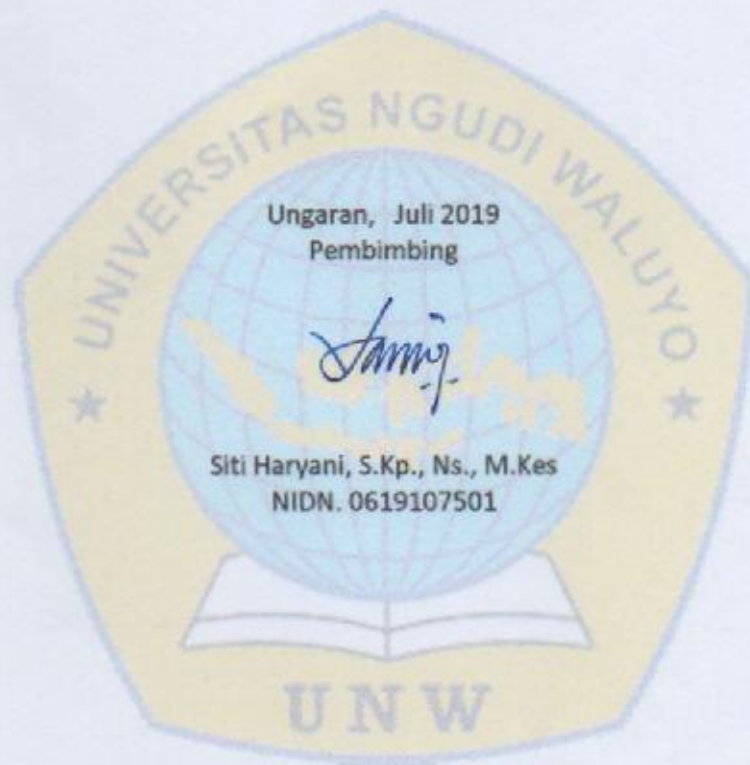
**PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Manuskrip dengan judul "Pengelolaan Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada An. A Di Ruang Melati RSUD Ungaran" disetujui oleh pembimbing utama program studi Diploma III Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo disusun oleh:

Nama : Rizkya Ayu Kumala

Nim : 080116A061



PENGELOLAAN KETIDAKSEIMBANGAN NUTRISI KURANG DARI KEBUTUHAN TUBUH PADA
An. A DENGAN DHF DI RSUD UNGARAN

Rizky Ayu Kumala*, Siti Haryani**
Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo
Email : rizkyayu31@gmail.com

ABSTRAK

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan virus dengue dan termasuk golongan arbovirus yang ditularkan melalui fakkor nyamuk *aedes aegypti*. Tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini memberikan gambaran tentang pengelolaan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada An. A dengan *Dengue Hemorrhagic Fever*.

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *convenience sampling methode*, dengan kriteria kasus anak usia sekolah 6-12 tahun, pada pasien anak yang mengalami ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dengan penyakit *Dengue Hemorrhagic Fever*. Pengelolaan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dilakukan selama 2 hari, tindakan yang dilakukan oleh penulis yaitu : observasi tanda-tanda vital, bantu meningkatkan berat badan dengan makan sedikit tapi sering, timbang berat badan setiap hari dan monitor status pasien, memonitor makanan/cairan yang dikonsumsi, kaji pengetahuan pasien dan keluarga dalam pemberian nutrisi yang tepat bagi anak dengan DHF.

Hasil dari pengelolaan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, kebutuhan nutrisi pada An. A sedikit terpenuhi setelah dilakukan asuhan keperawatan.

Saran bagi masyarakat agar lebih waspada terhadap bahaya DHF sehingga daat menekan jumlah penderita DHF dengan menjaga kebersihan lingkungan rumah sebagai upaya pencegahan.

Kata kunci : ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, *Dengue Hemorrhagic Fever*

ABSTRACT

Dengue Haemorrhagic Fever is an infectious disease caused by dengue virus and is classified as Arbovirus that transmitted by aedes aegypti mosquito. The purpose of this Scientific Paper was to educate about the management of imbalance nutrition less than body requirement on child A with dengue haemorrhagic fever.

The method was descriptive method by doing nursing care, by taking sample with convenience sampling method children whose age 6-12 years old with imbalance nutrition caused by dengue haemorrhagic fever. Management of imbalance nutrition less than body requirements was done for two days, the action given was to observe vital sign, helping the patient gaining the weight, checking the body weight everyday and checking the status of patient, checking food and beverage consumed by the patient, and giving health education to the parents about the importance of nutrition for the children.

The result of the management nutrition on child A was slowly fulfilled after being given nursing care.

Suggestion to the society was to be wary toward the danger of dengue haemorrhagic fever by keeping the cleanliness in every part of the house, which lead to prevent dengue haemorrhagic fever patient.

Keywords : Imbalance Nutrition, DHF (Dengue Haemorrhagic Fever)

PENDAHULUAN

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Masa anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang mulai dari bayi (0-1 tahun) usia bermain/toddler (1-2.5 tahun), pra sekolah (2,5-5 tahun), usia sekolah (5-11 tahun) hingga remaja (11-18 tahun) (Supartini Y, 2014).

Anak usia sekolah secara fisiologis memiliki perkembangan karakteristik dari anak sekolah yaitu anak usia 6-12 dimana masa ini masa pertumbuhan dengan peningkatan berat badan 2-3 kg, pada usia sekolah adalah masa bermain, bermain

dianggap penting untuk perkembangan fisik dan fisiologisnya (Soetjningsih, 2013).

Masalah yang sering muncul dalam tumbuh kembang anak dapat menyebabkan masalah kesehatan dalam tahap perkembangannya. Keseimbangan antara sosial, mental, kesejahteraan fisik dan keberadaan penyakit menjadi indikator utama kesehatan. Kesehatan dinilai dengan memperhatikan mortalitas (kematian) dan mordibitas (kesakitan) dalam periode tertentu (Wong, 2009).

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh virus dengue (arbovirus) yang masuk kedalam tubuh

melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti* (Suriadi & Rita Yuliani, 2009). DBD merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang termasuk golongan arbovirus melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti* betina. Penyakit ini lebih dikenal dengan sebutan *Dengue Haemorrhagic Fever* (Hidayat, 2006) dalam Wulandari dan Erawati, 2016.

Tanda dan gejala Dengue Haemorrhagic Fever yaitu demam tinggi selama 5-7 hari, perdarahan, hematuria, mual, muntah, diare, tidak ada nafsu makan, nyeri otot dan tulang sendi, sakit kepala serta pembengkakan sekitar mata (Suriyadi dan Yuliani 2010).

Dalam hal ini masalah yang sering muncul pada DHF salah satunya yaitu menyebabkan pasien mengalami masalah gizi sehingga akan menimbulkan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh (Herdman 2015). Upaya dalam mengatasi masalah tersebut yaitu dengan melakukan peningkatan nutrisi yang adekuat dengan memberikan diit yang sesuai. Salah satu pemberian nutrisi yaitu dengan menganjurkan dengan jus jambu yang bermanfaat untuk mempercepat pemulihan pada penderita DHF (Giyatmo, 2013).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik mengambil judul pengelolaan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang dari Kebutuhan Tubuh pada anak usia sekolah dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di RSUD Ungaran.

METODA

Metode yang digunakan adalah memberikan pegelolaan berupa perawatan kepada pasien agar ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada penderita DHF dapat terpenuhi. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara, pemeriksaan fisik, observasi dan pemeriksaan penunjang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Pengajian dilakukan pada hari senin,tanggal 23 Januari 2019. Pukul 09:00 wib di ruang Melati RSUD ungaran dengan metode autoanamnesa dan auloanamnesa pada pasien An. A .

Hasil pengkajian pada pasien ditemukan data subyektif yaitu Ibu pasien mengatakan selama sakit anaknya mual dan hanya mau makan ± 2 sendok dan minum kurang lebih 600 ml. Data obyektif yang didapatkan adalah pasien tampak lemas, pasien tampak tidak nafsu makan,pasien

Diagnosa yang muncul pada An. A berdasarkan prioritas masalah adalah Pengelolaan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh berhubungan dengan Kurang Asupan Makan.

Intervensi yang penulis susun pada hari Rabu, 23 Januari 2019 dengan beberapa rencana tindakan keperawatan antara lain observasi tanda-tanda vital, bantu meningkatkan berat badan, monitor cairan / makanan yang dikonsumsi, lakukan pengukuran berat badan dan kaji tingkat pengetahuan pada keluarga dalam pemberian nutrisi.

Untuk mengatasi masalah di atas penulis pada hari Rabu, 23 Januari 2019 pukul 09.00 WIB kepada An. A implementasi yang sudah dilakukan oleh penulis adalah mengobservasi tanda-tanda vital.

Implementasi kedua adalah membantu meningkatkan berat badan An. A dengan menganjurkan pasien makan sedikit tetapi sering.

Implementasi ketiga adalah memonitor cairan / makanan yang dikonsumsi.

Implementasi keempat penulis menimbang berat badan dan memonitor status pasien. Data yang didapatkan pada pasien yaitu BB: 28kg.

Implementasi kelima adalah mengkaji tingkat pengetahuan pada keluarga dalam pemberian nutrisi. Pada pendidikan kesehatan ini diberikan terapi diit untuk penderita dengue haemorrhagic fever yang bertujuan untuk memberikan makanan dan cairan secukupnya untuk memperbaiki jaringan tubuh yang rusak serta mencegah komplikasi perdarahan.

Masalah yang teratasi adalah pasien yang mampu memahami cara pemenuhan kebutuhan nutrisi dan nafsu makan bertambah.

PEMBAHASAN

Pengkajian dilakukan pada hari Rabu, 23 Januari 2019 jam 09.00 di Ruang Melati RSUD Ungaran, pada pasien ditemukan data subjektif yaitu mual dan muntah 3x sehari sehingga menyebabkan nafsu makan menurun dan hanya mau makan kurang lebih 2 sendok.

Selain data diatas, penulis juga menemukan data penunjang yang dapat menjadi pendukung masalah keperawatan. Data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan laboratorium MCV : 75.2 (nilai normal : 80-100), MCH : 25.2 (nilai normal : 26-34). MCV mengindikasikan ukuran eritrosit : mikrositik (ukuran kecil), normositik (ukuran normal), dan makrositik

(ukuran besar). MCV dapat bermanfaat untuk mendiagnosis atau memantau kelainan sel darah merah. MCH mengindikasikan bobot hemoglobin di dalam eritrosit tanpa memperhatikan ukurannya, bermanfaat untuk mengetahui kelainan pada darah (Joyce, 2009).

Diagnosa keperawatan merupakan masalah keperawatan yang harus ditangani. Melalui proses pengkajian dan analisa data, penulis mendapatkan masalah keperawatan An.A yaitu ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurang asupan makan. Pada pasien dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh biasanya berhubungan dengan ketidakmampuan memakan makanan, kurang minat pada makanan, membrane mukosa pucat, nyeri abdomen dan tonus otot menurun (Herdman, 2015).

Setelah penulis menegakkan prioritas masalah selanjutnya penulis menyusun intervensi keperawatan. Intervensi yang dilakukan pada An.A dengan tujuan dan kriteria hasil yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dapat teratasi dengan

kriteria hasil status nutrisi kembali normal, nafsu makan kembali normal.

Implementasi adalah tahap keempat dari proses keperawatan. Implementasi yang pertama dilakukan adalah mengukur tanda-tanda vital pasien, pengukuran tanda-tanda vital diantaranya pengukuran suhu, *respiratori rate* dan nadi. Hal ini dilakukan untuk mengetahui kondisi pasien. Didapatkan hasil suhu 37°C, suhu tubuh yang normal 36.5°C-37.5°C (Murtiningsih, 2013), RR 22X/ menit, dan nadi 89x/menit.

Implementasi keperawatan kedua yang penulis lakukan yaitu membantu meningkatkan berat badan dengan membantu memberikan makan siang dengan respon pasien menolak untuk makan siang. Tindakan ini dilakukan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada pasien. Pada pukul 13.00 WIB tindakan yang dilakukan yaitu menganjurkan kepada keluarga pasien untuk memberikan makan sedikit tetapi sering yang bertujuan untuk menghindari mual dan muntah serta jenuh karena makan dalam porsi banyak (Suciwati, 2014).

Implementasi ketiga penulis menimbang berat badan dan memonitor status pasien. Data yang didapatkan pada pasien yaitu BB: 28kg

dan keadaan pasien composmentis. Menurut Trihardiani (2011), berat badan normal pada anak usia 11 tahun yaitu 36kg, berat badan pada An. A kurang dari rentan normal. Menurut penulis menimbang berat badan sangat penting dengan tujuan untuk mengetahui ada tidaknya penurunan dan kenaikan berat badan.

Implementasi keempat penulis yaitu memonitor makanan / cairan. Menurut penulis memonitor makanan/cairan pasien sangat penting dilakukan pada pasien dengan masalah keperawatan kekurangan nutrisi karena, untuk mengetahui tingkat kekurangan nutrisi pada pasien dan untuk menentukan kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan untuk mengatasi masalah kekurangan nutrisi pasien. Didapatkan hasil pasien hanya mau makan 2 sendok makan dan minum 1000 cc.

Implementasi kelima yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya nutrisi. Pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Nuradita & Mariam, 2013 dalam Huda, 2016). Pada pendidikan kesehatan ini diberikan

terapi diit untuk penderita dengue haemorrhagic fever yang bertujuan untuk memberikan makanan dan cairan secukupnya untuk memperbaiki jaringan tubuh yang rusak serta mencegah komplikasi perdarahan. Pada an A penulis memberikan pengetahuan tentang pemberian jus kurma yang bertujuan untuk untuk meningkatkan trombosit. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Giyatmo (2013), pemberian jus kurma dapat meningkatkan kadar trombosit darah dibandingkan dengan memberikan asupan nutrisi dari rumah sakit saja pada pasien DHF yang memiliki selisih 22900.00/ul, walaupun keduanya memberikan efek yang sama terhadap peningkatan trombosit darah.

KESIMPULAN

Dalam pengelolaan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada An. A dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF), penulis sudah melakukan lima langkah proses keperawatan mulai dari pengkajian pada pasien, merumuskan masalah, menentukan diagnose keperawatan, merencanakan tindakan keperawatan dan melakukan tindakan keperawatan serta melakukan evaluasi.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada An. A dilakukan dengan hasil

metode alloanamnesa dan autoanamnesa, didapatkan data objektif : ibu pasien mengatakan selama sakit An. A hanya mau makan dua sendok dan minum 1200cc. Data subjektif : pasien tidak menghabiskan makanan yang diberikan dari rumah sakit, pasien tampak tidak nafsu makan , pasien terlihat lemas, BB : 28 kg.

Diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas adalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurang asupan makan. Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada An. A meliputi monitor tanda-tanda vital, bantu meningkatkan berat badan dengan menganjurkan makan sedikit tetapi sering, timbang berat badan setiap hari dan monitor status pasien, monitor makanan / minuman yang dikonsumsi, dan kaji tingkat pengetahuan pada keluarga pasien mengenai nutrisi yang dibutuhkan pasien.

Implementasi yang dilakukan penulis yaitu mengkaji tanda-tanda vital pasien, memonitor nutrisi pasien, mengukur berat badan pasien, membantu meningkatkan berat badan dengan menganjurkan makan sedikit tetapi sering dan mengkaji tingkat

pengetahuan pada keluarga pasien mengenai nutrisi yang dibutuhkan pasien.

Evaluasi pada diagnosa keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada An. A belum teratasi karena belum tercapainya kriteria hasil yang sudah ditetapkan. Sehingga penulis mendelegasikan masalah yang belum teratasi ke perawat ruangan.

SARAN

Diharapkan mampu mengaplikasikan informasi yang diberikan penulis di rumah sakit tentang perawatan pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dan dapat lebih waspada terhadap bahaya *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) sehingga dapat menekan jumlah penderita *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan menjaga kebersihan lingkungan rumah sebagai tindakan pencegahan.

REFERENSI

- Soetjiningsih & Ranuh, IG.N.G. (2013). *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Wong, Donna . (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.

- Yupi, Supartini. (2014). *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC
- Suriyadi & Yuliani. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Edisi II. Jakarta : CV Sagung seto.
- Giyatmo. (2013). *Efektifitas Pemberian Jus Kurma Dalam Meningkatkan Trombosit pada Pasien Demam Berdarah Dengue di RSUD Bunda Purwokerto*.
<http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/viewfile/463/237>. Diunduh pada 8 Maret 2019 jam 11.50 WIB.
- Herdman, T.H., & Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015 – 2017 Edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Kee, Joyce. (2009). *Pemeriksaan Laboratorium dan Diagnostik dengan Implikasi Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Murtiningsih, Ragil. (2013). *Studi Kasus Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada An. R dengan Obs. DHF di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soehadi Prijinegoro Sragen*.
<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/6/01-gdl-dwiyenirah-254-1-p10017-d-n.pdf> diunduh pada tanggal 22 April 2019 jam 15.00 WIB.
- Suciwati. (2014). *Asuhan Keperawatan Pada An. M dengan Demam Berdarah Dengue Di Ruang B III Kiri RS Telogorejo Semarang*.
<http://aplikasi.stikestelogorejo.ac.id/e-journal/index.php/ilmukeperawatan/article/download/363/386>. Diunduh pada 20 April 2019 jam 20.00 WIB.
- Huda, Khoirul. (2016). *Upaya Peningkatan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak Dengan Dengue Haemorrhagic Fever*.
https://www.google.com/search?source=hp&ei=c_ORXLr9NYvbgS7xZnQCA&q=UPAYA+PENINGKATAN+KEBUTUHAN+NUTRISI+PADA+ANAK+DENGAN+DENGUE++HAEMORRHAGIC+FEVER&btnK=Penelusuran+Google&oq=UPAYA+PENINGKATAN+KEBUTUHAN+NUTRISI+PADA+ANAK+DENGAN+DENGUE++HAEMORRHAGIC+FEVER&gs_l=psyab.3...0.0..446...0.0..0.0.0.....0....2..gws-wiz. Diakses pada tanggal 03 Maret 2019 16.30 WIB.