

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2024**

**ASUHAN KEPERAWATAN
ANAK *DENGUE HEMORRHAGIC FEVER*: NYERI AKUT (TINDAKAN
PEMASANGAN INFUS) DENGAN INTERVENSI TERAPI DISTRAKSI
AUDIOVISUAL**

Paskal Nardianto¹, Titis Sensussiana²
Mahasiswa Progam Studi Keperawatan Program Diploma Tiga¹,
Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga², Falkultas Ilmu
Kesehatan, Univeristas Kusuma Husada Surakrata
Email : paskalnardianto1604@gmail.com

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue/DBD (*Dengue Haemorrhagic Fever/DHF*) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dengan tanda gejala demam, nyeri otot dan atau nyeri sendi yang disertai leukopenia, ruam, limfadenopti, trombositopenia, dan ditiesis hemorhagic. *Dengue Hemorrhagic Fever* sangat rentan menyerang anak-anak dikarenakan secara daya tahan tubuh anak-anak memang cenderung lebih lemah. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada anak Dengue Hemorrhagic Fever dengan masalah nyeri akut (tindakan pemasangan infus) di Ruang Kapodang RSUD Simo.

Jenis penelitian adalah metodologi penelitian dalam bentuk studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah anak usia 4 tahun dengan diagnose medis *Dengue Hemorrhagic Fever* dengan masalah keperawatan nyeri akut (Pemasangan infus). Pengukuran nyeri menggunakan skala *wajah arau Wong-Baker Faces rating scale*. Hasil studi kasus dilakukan selama 3 hari dengan durasi waktu 10 menit didapatkan penurunan skala nyeri. Sebelum dilakukan tindakan hasil skala nyeri 4 (nyeri sedang), dan setelah dilakukan tindakan terapi distraksi audiovisual selama 3 hari hasil skala nyeri 0 (tidak nyeri). Rekomendasi Teknik terapi distraksi audiovisual sangat efektif dilakukan pada usia pra sekolah dengan masalah keperawatan nyeri akut (Pemasangan infus).

Kata kunci : Dengue Hemorrhagic Fever, nyeri akut, terapi distraksi audiovisual
Referensi : 26 (2013 – 2020)

Associate's Degree in Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Kusuma Husada University of Surakarta
2024

**NURSING CARE FOR CHILDREN WITH DENGUE HEMORRHAGIC
FEVER: ACUTE PAIN (IV INSERTION) WITH AUDIOVISUAL
DISTRACTION THERAPY INTERVENTION**

Paskal Nardianto¹, Titis Sensussiana²

Student of Associate's Degree in Nursing Study Program¹

Lecturer of Associate's Degree in Nursing Study Program² of Faculty of Health
Sciences of Kusuma Husada University of Surakarta

Email : paskalnardianto1604@gmail.com

ABSTRACT

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) is an infectious disease caused by the dengue virus. Symptoms include fever, muscle and/or joint pain, leukopenia, rash, lymphadenopathy, thrombocytopenia, and hemorrhagic drip. Dengue Hemorrhagic Fever is especially dangerous for children because their immune systems are weaker. The objective of this case study is to describe nursing care for children with Dengue Hemorrhagic Fever who are experiencing acute pain (infusion installation actions) in Simo Hospital's Kapodang Room.

This type of research methodology takes the form of a case study. The subject of this case study was a 4-year-old child with Dengue Hemorrhagic Fever and a nursing problem of acute pain (IV insertion). Pain was measured using a face scale, also known as the Wong-Baker Faces Rating Scale. The case study results showed that after three days of 10-minute sessions, the pain scale decreased. The pain scale resulted in a 4 (moderate pain) before taking action, and 0 (no pain) after three days of using audiovisual distraction therapy. Recommendations for audiovisual distraction therapy techniques are very effective for pre-schoolers with acute pain nursing problems (infusion installation).

Keywords : Dengue Hemorrhagic Fever, acute pain, audiovisual distraction therapy, pre-school children

References : 26 (2013 – 2020)

Translate by



PENDAHULUAN

Penyakit *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) atau yang sering dikenal dengan sebutan penyakit demam berdarah merupakan salah satu penyakit menular yang ditularkan oleh nyamuk jenis *Aedes Aegypti* melalui gigitan dan akan masuk melalui peredaran darah manusia. Penyakit DHF merupakan salah satu penyakit yang disebabkan oleh faktor lingkungan, dimana suatu kondisi patologis berupa kelainan fungsi atau morfologi suatu organ tubuh yang disebabkan oleh interaksi manusia dengan segala sesuatu disekitarnya yang memiliki potensi penyakit.

Lingkungan sangat berpengaruh terhadap kejadian penyakit DBD terutama suatu keadaan lingkungan yang sanitasinya buruk. Faktor lain yang mempengaruhi kejadian penyakit DBD di Indonesia, yaitu faktor hospes kerentanan (*susceptibility*), lingkungan (*environment*), dan respon imun, faktor lingkungan yaitu kondisi geografis (ketinggian dari permukaan laut, curah, hujan, kelembapan, musim) kondisi demografis (kepadatan, mobilitas, perilaku, adat istiadat, kebiasaan, sosial ekonomi penduduk, jenis dan kepadatan nyamuk) sebagai vektor penular penyakit. Faktor agen, yaitu sifat virus *Dengue* yang sehingga saat ini diketahui ada 4 jenis serotipe virus *Dengue* yaitu *Dengue* 1,2,3,4 (Wahyuningsih, 2014).

Dengue Hemorrhagic Fever adalah penyakit yang banyak terjadi di wilayah tropis maupun subtropis dan bersifat endemis. Rata-rata nyamuk berkembang pada musim penghujan di tempat yang tergenang air contohnya lubang pepohonan, botol bekas, dan tempat apapun yang terdapt genangan air (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Penyakit DHF menyerang dalam bentuk wabah disertai angka kematian yang tinggi, sering terjadi pada anak usia dibawah 15 tahun terutama pada anak usia 3-6 tahun (Harmawan, 2018).

World Health Organization melaporkan bahwa kasus *dengue* ditemukan hamper seluruh belahan dunia dengan gejala yang parah paling sering ditemukan di wilayah Asia dan Amerika. Penyakit ini diperkirakan menginfeksi sekitar 390 juta jiwa pertahun dan menunjukkan gejala klinis sekitar 96 juta jiwa pertahun diseluruh dunia. Menurut Kementrian Kesehatan pada tahun 2023 kasus demam berdarah *dengue* terdapat 68.996 kasus dengan angka kematian 498 jiwa. Angka tersebut didapat dari 464 kab/kota di 34 provinsi di Indonesia. Sedangkan kasus kematian karena DHF terjadi di 195 kab/kota di 32 provinsi di Indonesia.

Kasus DHF di Jawa Tengah pada tahun 2023 sampai bulan September menunjukkan angka 5.814 kasus dengan angka kematian sebesar 362 kasus. Sedangkan pada tahun 2022 angka DHF mencapai angka 12.476

kasus dan angka kematian sebesar 260 kasus (Dinkes Jateng, 2023). Kabupaten Boyolali merupakan salah satu daerah yang rawan DHF di Jawa Tengah dikarenakan tercatat 422 kasus Demam Berdarah *Dengue* pada tahun 2023 dan 5 diantaranya meninggal dunia (Dinas Kesehatan Kab. Boyolali, 2023).

Dengue Hemorrhagic Fever banyak menyerang pada anak usia di bawah 15 tahun terutama anak usia 3-6 tahun. Penyakit ini disertai dengan gejala awal demam tinggi, dehidrasi, gelisah, perdarahan lalu syok berujung pada kematian dalam waktu singkat (Helena, dkk, 2021). *Dengue Hemorrhagic Fever* sangat rentan menyerang anak-anak dikarenakan secara daya tahan tubuh anak-anak memang cenderung lebih lemah dan aktivitas nyamuk *aedes aegypti* termasuk nyamuk rumahan dimana senang berada di sekitar lingkungan anak-anak beraktivitas yakni di pagi hari dan sore hari (Windiyati RS, 2019).

Pada kasus anak yang terserang penyakit *dengue hemorrhagic fever*, biasanya akan diberikan perawatan dirawat di rumah sakit sehingga berdampak pada kondisi emosional anak akibat stres yang dialami sebagai dampak hospitalisasi. Hospitalisasi merupakan suatu keadaan yang memaksa seseorang harus menjalani rawat inap di rumah sakit untuk menjalani pengobatan maupun terapi karena mengalami sakit (Sutini, 2018). Efek stres hospitalisasi yang

biasa muncul pada anak antara lain menolak makan, sulit tidur, menangis, dan menarik diri dari orang lain (Nurlaila et al., 2018). Hospitalisasi yang tidak ditangani dapat mengakibatkan anak mengalami trauma dan menimbulkan gejala berupa respon regresi, cemas terhadap perpisahan, apatis, ketakutan dan gangguan tidur. Dampak negatif ini berkaitan dengan lamanya dan banyaknya jumlah pasien, serta berbagai prosedur invasive.

Salah satu dampak negatif yang dirasakan anak pada saat hospitalisasi adalah karena penyakit yang sedang diderita dan tindakan medis, yaitu pemasangan infus (Azari dkk, 2015). Pemasangan infus adalah salah satu intervensi yang diberikan pada anak jika kebutuhan nutrisi, cairan dan elektrolitnya kurang terpenuhi atau jika mendapat terapi injeksi atau pengobatan melalui infus (Elisabeths dkk dalam Azari dkk, 2015). Oleh karena itu saat pemasangan infus pada anak harus terfiksasi dengan benar, jika tidak, dapat menyebabkan infus macet, bengkak pada daerah pemasangan infus, atau jarum infus menjadi bengkok yang akhirnya harus dilakukan penusukan jarum infus berulang-ulang yang akan menyebabkan rasa nyeri pada anak (Ulfa & Urifah, 2017).

Nyeri pada anak merupakan satu hal yang kompleks, individual, subjektif, serta umum terjadi. Nyeri dapat diartikan sebagai suatu perasaan tidak nyaman atau tidak

menyenangkan yang sering dialami oleh individu. (Andarmoyo, 2013). Respon terhadap nyeri ini dapat dirasakan berbeda antar anak satu dengan yang lainnya. Nyeri pada anak yang tidak segera diatasi akan berdampak secara fisik maupun psikis. Dampak fisik dari nyeri terbagi atas dampak akut (jangka pendek), yang ditandai dengan peningkatan laju metabolisme dan curah jantung, kerusakan respon insulin, peningkatan produksi kortisol, dan meningkatnya retensi cairan. Adapun dampak kronis (jangka panjang) nyeri dapat menimbulkan dampak psikis dimana nyeri berlangsung terus-menerus dan dalam waktu yang lama, akan meningkatkan stress pada anak serta mengakibatkan ketidakmampuan melakukan aktifitas (Khasanah et. al, 2022).

Perasaan nyeri yang muncul akibat pemasangan infus dapat ditangani secara non farmakologis dengan memberikan intervensi distraksi audio visual. Teknik distraksi audiovisual merupakan teknik pengalihan perhatian pasien terhadap hal yang membuatnya tidak nyaman dengan cara menampilkan tayangan favorit berupa gambar bergerak dan bersuara agar pasien mengabaikan rasa tidak nyaman dan menunjukkan respons penerimaan yang baik karena efektif untuk mendorong keingintahuan anak menggunakan pendengaran, penglihatan, taktil dan kinestetik

dengan demikian distraksi efektif mengurangi perasaan takut, cemas dan rasa nyeri yang ditimbulkan karena pemasangan infus.

METODE PENELITIAN

Karya tulis ini menggunakan desain studi kasus dengan cara pendekatan deskriptif dalam bentuk intervensi, yaitu penerapan tindakan teknik distraksi audiovisual pada anak dengan *dengue hemorrhagic fever* (DHF) yang mengalami nyeri akut..

Studi kasus ini dilakukan di RSUD Simo dengan subjek yang berpartisipasi dalam penelitian ini ada 1 (satu) orang anak dan dilaksanakan yaitu selama 3 hari perawatan dengan durasi 20 menit pada tanggal 7 Februari- 9 Februari 2024.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini ialah lembar observasi pengaruh pemberian terapi audiovisual terhadap tingkat nyeri yang diukur menggunakan *Wong Baker Faces*.

HASIL

Pasien bernama An. Z, usia 4 tahun dengan keluhan utama dibawa ke rumah sakit akibat demam. Hasil wawancara dengan ibu pasien, sebelum dibawa ke rumah sakit An. Z demam sejak 6 hari yang lalu, pasien rewel dan sering menangis, pasien merasa takut jika ada perawat yang datang keruangan dan takut jika disuntik. Ibu mengatakan badan anak panas naik turun dan sering

berkeringat. Akral teraba hangat dan kulit tampak kemerahan.

Hasil pengkajian nyeri, fokus nyeri anak P: nyeri saat pemasangan infus, Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: Nyeri bagian tangan kanan, S: 4 (Nyeri sedang, nyeri mulai terasa saat dilakukan penusukan), T: Hilang saat selesai pemasangan infus. Saat dilakukan tindakan pemasangan infus pasien tampak meringis saat jarum ditusuk pada bagian tangan, pasien tampak nyeri pada bagian tangan

Hasil pemeriksaan TTV didapatkan TD: 90/60 mmHg, suhu: 37, 8°C, RR: 24x/ menit, Nadi: 86x/ menit. Saat dilakukan tindakan pemasangan.

Sesuai kasus yang dialami, dilakukan tindakan pemberian terapi distraksi audiovisual pada anak yang terpasang infus dengan masalah nyeri akut untuk mengatasi nyeri akut yang dialami. Hasil analisis efektivitas terapi distraksi audiovisual terhadap tingkat nyeri akut pada anak dengan *dengue hemorrhagic fever* ialah:

Tabel 1. Hasil Evaluasi Skala Nyeri Wing Baker Faces Dengan Terapi Distraksi Audiovisual

No		Hasil Evaluasi					
		Tanggal : 7 Februari 2024		Tanggal : 8 Februari 2024		Tanggal : 9 Februari 2024	
1.	Nyeri Akut	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
		4	1	1	0	1	0

PEMBAHASAN

Teknik distraksi audiovisual ini diambil karena seperti diketahui bahwa anak usia sekolah sudah dapat mengekspresikan nyerinya dan kebanyakan pada anak usia sekolah ini sering bernegosiasi setiap akan menerima tindakan medis salah satunya yaitu pemasangan infus, untuk itu perlu adanya teknik

distraksi. Distraksi audiovisual merupakan teknik pengalihan perhatian pasien terhadap hal yang membuatnya tidak nyaman dengan cara menampilkan tayangan favorit berupa gambar bergerak dan bersuara agar pasien mengabaikan rasa tidak nyaman dan menunjukkan respons penerimaan yang baik, bertujuan untuk menurunkan kecemasan atau

nyeri pada anak saat dilakukan prosedur tindakan keperawatan atau medis, seperti pemasangan infus Akhyar M, dkk., 2021).

Pada studi kasus yang dilakukan, didapat hasil studi bahwa penerapan distraksi audiovisual sebagai teknik nonfarmakologis untuk mengatasi nyeri akut akibat pemasangan infus efektif dalam menurunkan tingkat nyeri. Hasil penelitian ini ditunjukkan dengan skor hasil sebelum diberikan teknik nonfarmakologis skala nyeri yang didapat adalah skala 4 (nyeri sedang) dan setelah diberikan teknik distraksi audiovisual didapat hasil skala nyeri 0 (tidak ada nyeri).

KESIMPULAN

Pasien bernama An. Z, usia 4 tahun yang mengalami *dengue hemorrhagic fever* (DHF) dengan diagnosis keperawatan nyeri akut. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan pemberian intervensi terapi distraksi audiovisual efektif dalam mengatasi nyeri akut akibat pemasangan kateter pada anak dengan hasil pemberian terapi hari pertama sebelum dilakukan tindakan nilai pengukuran nyeri skala 4 (nyeri sedang) dan hari ketiga setelah dilakukan tindakan didapat hasil skala 0 (tidak ada nyeri) yang menunjukkan terjadi penurunan tingkat nyeri yang dialami.

SARAN

Pemberian intervensi terapi distraksi audiovisual dapat dijadikan

sebagai bahan belajar dalam proses praktikum sebagai salah satu acuan dalam pemberian tindakan dalam mengatasi nyeri akut dan terapi penunjang untuk mendukung kesembuhan klien dan mengurangi masalah kesehatannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhyar M, Marlinda E, Zainab Z, & Prayogi B. Pengaruh Teknik Distraksi Visual Terhadap Tingkat Nyeri Anak Saat Pemasangan Infus Di Ruang IGD RSUD Ratu Zaleha Martapura. *Jurnal Citra Keperawatan*. 2021; 9(2), 73–80. <https://doi.org/10.31964/jck.v9i2.193>.
- Andarmoyo, S. (2013). Konsep & Proses Keperawatan Nyeri. Nyeri, 128. <https://dspace.umkt.ac.id>
- Dinkes Jateng. (2020). *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Retrieved from <http://dinkeskab.boyolali.go.id>
- Dinkes Kab. Boyolali. (2020). *Profil Kesehatan Kab. Boyolali*. Retrieved from <http://dinkesjateng.go.id>
- Khasanah et. al, Kartono, JKPBL, V10(n1), April 2022).Kemenkes RI. (2018a). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- SDKI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) : Definisi dan Indikator Diagnostik* (III). DPP PPNI.

- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan (I)*. DPP PPNI.
- Sutini, T. (2018). *Modul Ajar Konsep Keperawatan Anak*. Jakarta: Asosiasi Institusi Pendidikan Vokasi Keperawatan Indonesia (AIPViKI).

