

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Konsep Dasar Penyakit

#### 1. Definisi Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi menular yang diakibatkan oleh virus dengue, yang ditularkan melalui gigitan nyamuk dari spesies *Aedes Aegypti* (Cabu & Fika, 2024). DBD adalah penyakit yang menyebabkan demam selama 2 hingga 7 hari dengan gejala klinis yang sering muncul meliputi demam, nyeri otot, nyeri sendi, ruam kulit, limfadenopati, dan tanda-tanda perdarahan (Putri et al., 2023). DBD yang disebabkan oleh virus dengue, dapat berkembang menjadi kondisi parah yang dikenal sebagai *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF). Tingkat keparahan infeksi virus ini bervariasi tergantung pada kekebalan tubuh individu, dengan gejala yang bisa mulai dari demam ringan hingga kondisi DBD yang lebih parah (Sartika & Khairani, 2023).

Dari beberapa definisi di

atas penulis menyimpulkan Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Penyakit ini dapat menimbulkan berbagai gejala, seperti demam, nyeri otot, nyeri sendi, ruam kulit dan perdarahan apabila tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius yang dapat merusak organ tubuh lain.

#### 2. Klasifikasi Demam Berdarah Dengue

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), terdapat empat tingkat keparahan Demam Berdarah Dengue (DBD), yaitu :

- a. Derajat I dapat ditandai dengan munculnya demam dengan dua atau lebih tanda nyeri kepala, nyeri retro orbita, antralgia, mialgia, leukopenia tidak ditemukan kebocoran plasma

- b. Derajat II ditandai dengan gejala-gejala di atas disertai perdarahan spontan, trombositopenia ( $<100.000 \text{ sel/mm}^3$ ), bukti adanya kebocoran plasma
- c. Derajat III dapat ditandai dengan nadi teraba cepat dan lemah,akral teraba dingin,dan tampak gelisah
- d. Derajat IV ditandai dengan syok berat, nadi yang tidak teraba, dan tekanan darah yang tidak dapat diukur (Nugraheni et al., 2023).

### 3. Etiologi

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan oleh gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* (Sartika & Khairani, 2023). Demam Dengue disebabkan oleh virus dengue yang termasuk dalam famili *Flaviviridae* dan *Genus Flavivirus*, dengan empat serotipe yaitu *Den-1*, *Den-2*, *Den-3*, dan *Den-4*. Diantara keempat serotipe tersebut, *Den-3* adalah serotipe yang sering terjadi dan dapat menimbulkan gejala serupa dengan serotipe lainnya, seperti demam tinggi, nyeri sendi, sakit kepala, ruam kulit, dan Gastrointestinal (Hasrul Ependi et al., 2021). Penularan virus Dengue dipengaruhi oleh interaksi antara virus, nyamuk vektor, manusia, dan faktor lingkungan. Kombinasi dari faktor-faktor ini memengaruhi keberlangsungan hidup virus Dengue di alam, sehingga membuatnya sulit untuk dikendalikan (Tomia & Tuharea, 2022). Masa inkubasi ekstra selama 4-7 hari di dalam tubuh nyamuk diperlukan sebelum nyamuk tersebut dapat menularkan virus kembali kepada manusia. Penularan dapat terjadi dari manusia yang terinfeksi dalam periode 2 hari sebelum demam muncul hingga 5 hari setelahnya (Anwar et al., 2024)

Faktor – faktor resiko terjadinya Demam Berdarah Dengue (DBD), yaitu:

#### a. Status gizi

Kondisi gizi yang tidak memadai dapat menurunkan kekuatan sistem imun, sehingga individu menjadi lebih rentan terhadap infeksi virus dengue. Asupan nutrisi yang baik sangat penting untuk mempertahankan daya tahan tubuh dalam melawan penyakit.

- b. Usia  
Usia berperan penting dalam menentukan kerentanan terhadap infeksi virus dengue. Semua kelompok usia, termasuk bayi yang baru lahir, dapat terinfeksi.
- c. Keberadaan vector  
Vektor, seperti nyamuk *Aedes Aegypti*, berperan penting dalam penyebaran Demam Berdarah Dengue (DBD). Nyamuk betina ini menghisap darah manusia dan dapat menularkan virus dengue
- d. Domisili  
Tinggal di area dengan kepadatan penduduk yang tinggi atau lingkungan yang kurang bersih dapat meningkatkan kemungkinan penularan Demam Berdarah Dengue (DBD)
- e. Lingkungan  
Kondisi lingkungan yang mendukung pertumbuhan nyamuk, seperti genangan air, meningkatkan risiko Demam Berdarah Dengue (DBD). Genangan ini menjadi tempat yang ideal bagi nyamuk *Aedes Aegypti* untuk bertelur
- f. Suhu  
Suhu yang lebih tinggi dapat mempercepat siklus hidup nyamuk dan meningkatkan aktivitasnya, yang berpotensi meningkatkan penularan
- g. Tempat bertelur  
Wadah-wadah air yang tidak tertutup dapat menjadi Lokasi bagi nyamuk *Aedes* untuk bertelur dan berkembang biak
- h. Tempat beristirahat  
Area yang gelap dan terlindungi di dalam rumah dapat menjadi tempat bagi nyamuk untuk beristirahat, meningkatkan kemungkinan kontak dengan manusia.

i. Kebiasaan menggantung pakain

Kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah dapat menciptakan tempat persembunyian bagi nyamuk *Aedes aegypti*, penyebab Demam Berdarah Dengue (DBD). Pakaian yang tergantung dapat menyimpan kelembapan, menjadikannya sarang yang ideal bagi nyamuk, dan meningkatkan risiko penularan penyakit

j. Pekerjaan

Pekerjaan yang mengharuskan individu berada di luar ruangan, terutama daerah rawan Demam Berdarah Dengue (DBD), dapat meningkatkan paparan terhadap nyamuk

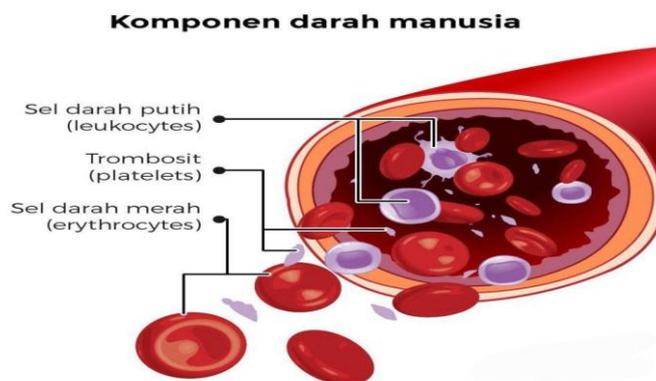
k. Pengetahuan dan sikap

Pengetahuan mencakup pemahaman individu tentang kesehatan, termasuk penyebab, cara penularan, dan pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). Pemahaman ini diperoleh dari pengalaman dan pengamatan, dan sangat penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mengambil langkah pencegahan yang efektif terhadap Demam Berdarah Dengue (DBD) (Jérémy Blanc, 2022).

4. Anatomi dan Fisiologi

a. Anatomi

Gambar 2.1 Komponen Darah Manusia



Sumber: (Syaifudin, 2024).

## b. Fisiologi

### 1) Pengertian

Darah merupakan cairan jaringan tubuh yang memiliki fungsi utama dalam mengangkut oksigen, nutrisi, dan produk sisa metabolisme. Selain itu, darah juga berperan penting dalam sistem imun dan distribusi hormon. Warna darah manusia bervariasi, mulai dari merah terang yang menunjukkan kandungan oksigen tinggi hingga merah tua yang menandakan kekurangan oksigen, yang disebabkan oleh adanya hemoglobin. Sistem Peredaran Darah Manusia memiliki sistem peredaran darah tertutup, dimana darah mengalir melalui pembuluh darah dan dipompa oleh jantung. Proses peredaran darah melibatkan pengambilan oksigen di paru-paru, yang kemudian didistribusikan ke seluruh tubuh melalui aorta, serta pengembalian darah ke jantung melalui vena cava.

### 2) Komponen Darah

#### a) Plasma Darah (55%)

Plasma darah merupakan komponen terbesar dari darah, yang terdiri dari sekitar 90% air. Plasma berfungsi untuk mengangkut nutrisi, produk sisa metabolisme, serta zat-zat yang berperan dalam kekebalan tubuh.

### 3) Sel-sel Darah (45%)

#### a) Sel Darah Merah (Eritrosit)

Sel darah merah berfungsi untuk mengangkut oksigen dan karbon dioksida. Sel ini memiliki bentuk cakram bikonkaf, tidak memiliki inti, dan mengandung hemoglobin. Eritrosit diproduksi oleh sumsum tulang dan memiliki umur sekitar 120 hari

#### b) Sel Darah Putih (Leukosit)

Sel darah putih berfungsi sebagai mekanisme pertahanan tubuh terhadap infeksi. Terdapat beberapa jenis, termasuk neutrofil, limfosit, monosit, eosinofil, dan basofil, sel-sel ini dapat bergerak dan berubah bentuk untuk melawan patogen.

c) Keping-keping Darah (Trombosit)

Trombosit berperan dalam proses pembekuan darah, yang mencegah kehilangan darah dengan membentuk jaring fibrin saat terjadi luka.

d) Fungsi Darah Darah memiliki beberapa fungsi penting, antara lain:

(1) Pengangkutan: Mengangkut oksigen, karbon dioksida, nutrisi, dan produk sisa metabolisme.

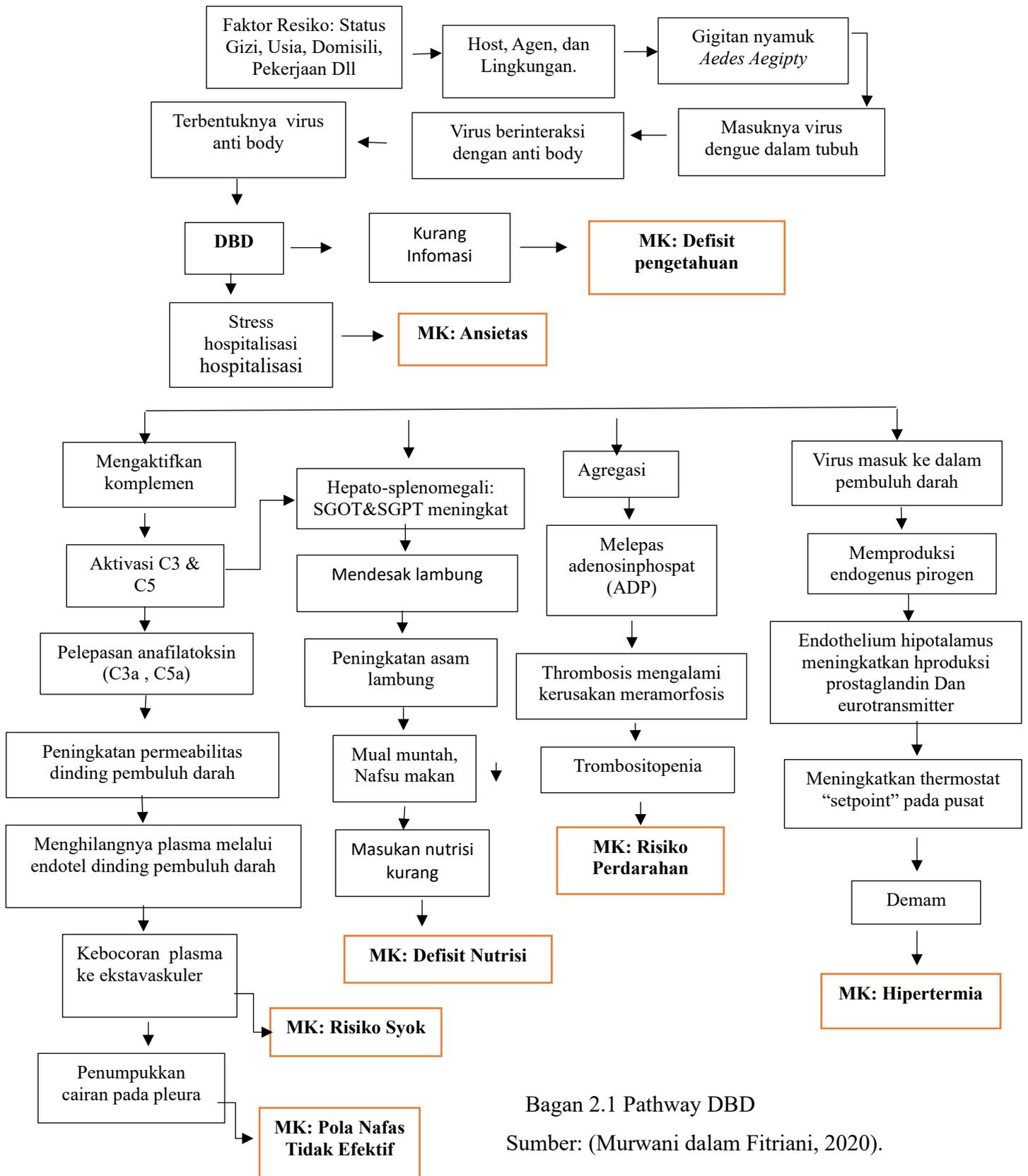
(2) Pertahanan: Melindungi tubuh dari infeksi melalui peran leukosit dan antibodi.

(3) Regulasi Suhu: Menyebarkan panas ke seluruh tubuh

## 5. Patofisiologi

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* atau *Aedes Albopictus* yang terinfeksi, yang mentransmisikan virus dengue ke dalam aliran darah manusia. Setelah masuk ke dalam tubuh, virus dengue menginfeksi sel-sel sistem imun, termasuk monosit dan makrofag, yang memicu respon imun yang berkontribusi pada peningkatan replikasi virus serta kebocoran plasma akibat peningkatan permeabilitas kapiler (Safitri et al., 2023). Hal ini menyebabkan penurunan volume plasma dan peningkatan hematokrit, yang berujung pada hipotensi dan sindrom syok. Selain itu, infeksi ini juga menyebabkan trombositopenia akibat supresi produksi trombosit di sumsum tulang dan destruksi trombosit, yang memicu gejala klinis seperti demam tinggi, nyeri otot dan sendi, sakit kepala, serta petechiae akibat pecahnya pembuluh darah kapiler. Proses ini secara keseluruhan meningkatkan risiko komplikasi yang fatal akibat interaksi kompleks antara virus, agen, dan respon imun host (Kesehatan, 2024).

## 6. Pathway



Bagan 2.1 Pathway DBD

Sumber: (Murwani dalam Fitriani, 2020).

## 7. Manifestasi Klinis

Demam Berdarah Dengue (DBD) biasanya ditandai dengan demam tinggi mendadak, kelemahan tubuh, penurunan nafsu makan, mual, muntah, dan nyeri yang melibatkan berbagai bagian tubuh seperti anggota badan, punggung, sendi, kepala, dan perut (Piko et al., 2024).

Dengan gejala lain meliputi : Petekia, hematemesis, ekimosis, epistaksis, melena, hematuria, hepatomegali, syok, tekanan sistolik  $\leq 80$  mmHg, pendarahan pada gusi, diare, rasa lemas dan gelisah yang meningkat, serta ujung-ujung jari, telinga, dan hidung yang terasa dingin dan lembap (Mahendra et al., 2022).

## 8. Komplikasi DBD

### a. Perdarahan:

- 1) Terjadi akibat perubahan pada pembuluh darah (vaskuler)
- 2) Penurunan jumlah trombosit dan gangguan koagulasi (koagulopati) berkontribusi terhadap terjadinya perdarahan
- 3) Trombositopeni (jumlah trombosit yang rendah) terkait dengan peningkatan megakariosit muda dalam sel-sel tulang

### b. Tanda-tanda Perdarahan:

- 1) Uji Torniquet Positif: Menunjukkan adanya kecenderungan perdarahan
- 2) Petekie: Munculnya bintik-bintik merah kecil pada kulit akibat perdarahan dibawah kulit
- 3) Ekimosis: Memar yang terjadi akibat perdarahan dibawah kulit
- 4) Perdarahan Saluran cerna yaitu: Hematemesis (Muntah darah), dan Melena (Feses berwarna hitam akibat perdarahan disaluran pencernaan) (Aini et al., 2022).

## 9. Penatalaksanaan

### a. Teknik Farmakologi

#### 1) Pemberian Cairan

Penggantian cairan secara oral atau intravena untuk mencegah dehidrasi dan menjaga keseimbangan elektrolit

2) Obat Analgesik

Penggunaan obat analgesik untuk mengurangi nyeri yang dialami pasien

3) Antipiretik

Pemberian obat antipiretik untuk menurunkan demam dan memberikan kenyamanan bagi pasien

b. Teknik Non-Farmakologi

1) Tepid Sponge

Menggunakan teknik kompres dengan air hangat (tepid sponge) untuk menurunkan suhu tubuh pasien yang mengalami hipertermia

2) Pendidikan Kesehatan

Memberikan informasi kepada pasien dan keluarga tentang cara pencegahan dan pengelolaan DBD, termasuk pentingnya menjaga kebersihan lingkungan

3) Terapi Herbal

Memanfaatkan bahan herbal, seperti jambu biji merah, yang kaya akan vitamin C untuk mendukung proses pemulihan pasien (Fajarwati et al., 2023).

10. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Hematologi (Darah Lengkap)

Untuk memantau jumlah trombosit, hematokrit, dan sel darah putih sebagai indikator keparahan penyakit dan risiko perdarahan.

b. Pemeriksaan Serologi (IgM dan IgG)

Untuk mendeteksi infeksi virus dengue melalui antibodi yang diproduksi tubuh sebagai respons terhadap infeksi.

c. Pemeriksaan Antigen NS1

Untuk mendeteksi antigen virus dengue pada fase akut infeksi.

d. Pemeriksaan PCR (Polymerase Chain Reactio

Untuk mendeteksi RNA virus dengue secara langsung dan mengidentifikasi serotipe virus.

- e. Pemeriksaan Kimia Darah  
Untuk menilai fungsi organ, seperti hati dan ginjal, serta memantau kadar glukosa darah pada pasien DBD.
- f. Pemeriksaan Ultrasonografi (USG) Abdomen
- g. Untuk mendeteksi cairan dalam rongga perut dan memantau kondisi komplikasi seperti kebocoran plasma atau perdarahan internal (Joharsah et al., 2021)

## 11. Pencegahan DBD

### a. Manajemen Lingkungan

Pengelolaan Kebersihan Penting untuk menjaga kebersihan lingkungan dengan menghilangkan tempat-tempat yang dapat menampung air, seperti bak mandi, gentong, dan tempat sampah.

- 1) Melaksanakan kegiatan 3M (Menguras, Menutup, dan Mengubur) secara rutin untuk mengurangi kemungkinan berkembang biaknya nyamuk *Aedes Aegypti*
- 2) Pengaturan Tempat Penampungan Air: Menutup wadah penyimpanan air agar tidak menjadi sarang bagi nyamuk. Menguras tempat penampungan air secara berkala untuk mencegah terjadinya genangan yang dapat menjadi habitat bagi jentik nyamuk.

### b. Kontrol Biologi

#### 1) Penggunaan Predator Alami

Mengintroduksi ikan pemakan jentik, seperti ikan guppy, yang dapat membantu mengendalikan populasi jentik nyamuk didalam tempat penampungan air

#### 2) Larvasida

Menaburkan larvasida pada genangan air yang sulit dibersihkan untuk membunuh jentik nyamuk sebelum mereka berkembang menjadi nyamuk dewasa

c. Kontrol Kimia

1) Penggunaan Insektisida

Mengaplikasikan insektisida untuk membunuh nyamuk dewasa dan jentik. Ini dapat dilakukan melalui penyemprotan (fogging) di area yang terinfeksi.

2) Penyemprotan Obat Anti-Nyamuk

Menggunakan produk anti-nyamuk dalam bentuk semprot atau lotion untuk melindungi individu dari gigitan nyamuk (P et al., 2023).

**B. Konsep Teori Florence Nightingale**

*Florence Nightingale* (1820–1910) adalah seorang perawat dan ahli statistik asal Inggris yang dikenal sebagai pendiri keperawatan modern. Lahir di Florence, Italia, ia berasal dari keluarga aristokrat, namun memilih untuk terjun ke dalam dunia perawatan meskipun profesi tersebut tidak sesuai dengan status sosialnya. Setelah memulai pendidikan keperawatan di rumah sakit di Inggris dan Jerman, Nightingale mendapat kesempatan untuk merawat tentara yang terluka selama Perang Krimea. Di rumah sakit Selimiye di Istanbul, ia memperkenalkan reformasi sanitasi yang ketat, yang secara signifikan menurunkan angka kematian akibat penyakit menular di kalangan tentara (Karimi & Alavi, 2022)

Selain peranannya dalam merawat pasien, *Nightingale* juga berkontribusi besar dalam pengembangan sistem pendidikan keperawatan. Pada 1860, ia mendirikan *Nightingale School of Nursing di London*, yang menjadi sekolah perawat pertama didunia, menetapkan standar tinggi untuk pelatihan profesional dalam bidang keperawatan. Lebih dari itu, ia juga memanfaatkan statistik untuk mengidentifikasi masalah kesehatan dan meningkatkan sistem perawatan. Salah satu inovasinya adalah penggunaan Nightingale Rose Diagram, yang digunakan untuk memvisualisasikan data sanitasi dan dampaknya terhadap angka kematian, sehingga memberikan kontribusi signifikan dalam pendekatan berbasis bukti dalam pengelolaan kesehatan masyarakat (Dumitrascu et al., 2020). Dengan kontribusi-kontribusinya yang

luas dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, Florence *Nightingale* meninggalkan warisan yang tidak hanya mengubah profesi perawat, tetapi juga cara kita memahami pentingnya kebersihan dan data dalam pengelolaan kesehatan global (Fitria et al., 2024).



Gambar 2.2 Florence Nightingale

Nama Lengkap : Florence Nightingale  
Tanggal Lahir : 12 Mei 1820  
Tempat Lahir : Italia  
Tanggal Meninggal : 13 Agustus 1910  
Pendidikan : Berlatih diberbagai rumah sakit di Inggris dan Jerman  
Profesi : Perawat, Ahli Statistik, Dan Reformis Sosial

#### 1. Komponen Utama *Teori Florence Nightingale*

##### a. Manusia

*Nightingale* Ia menekankan bahwa manusia memiliki interaksi timbal balik dengan lingkungan, yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan mereka.

##### b. Lingkungan

Filosofi keperawatan *Nightingale* sangat menekankan pentingnya lingkungan, yang dikenal sebagai Model Lingkungan *Nightingale*. Lingkungan dianggap sebagai faktor yang mempengaruhi kesehatan individu. Lingkungan dibagi menjadi dua kategori: lingkungan eksternal

(seperti suhu, tempat tidur, ventilasi, dan lain-lain) dan lingkungan internal (termasuk makanan, air, obat-obatan, dan sebagainya)

c. Kesehatan

Kesehatan tidak hanya diartikan sebagai ketiadaan penyakit, tetapi juga mencakup kemampuan individu untuk memiliki energi yang cukup untuk menjalani aktivitas sehari-hari sesuai dengan kebutuhannya

d. Keperawatan

Peran perawat adalah untuk menciptakan dan mengubah lingkungan yang dapat mempercepat proses penyembuhan atau mempertahankan kesehatan individu yang sehat (Intanghina, 2023).

2. Pola Pengetahuan Dalam Teori Keperawatan *Florence Nightingale*

Teori keperawatan *Florence Nightingale* terdiri dari empat pola pengetahuan yang fundamental:

a. *Empirical Knowing*

Merujuk pada pengetahuan yang bersifat objektif dan dapat diuji, diperoleh melalui observasi dan panca indra. Nightingale menekankan pentingnya data empiris dan pendidikan berbasis penelitian dalam praktik keperawatan

b. *Ethical Knowing*

Menekankan kewajiban etis perawat. Nightingale berargumen bahwa pendidikan etis esensial untuk meningkatkan kesadaran dan kualitas praktik, dengan fokus pada klien serta nilai-nilai seperti kejujuran dan kolaborasi

c. *Aesthetic Knowing*

Menggambarkan pengetahuan subjektif yang berfokus pada intuisi dan interpretasi. Nightingale memandang keperawatan sebagai seni holistik, dimana perawat memahami pengalaman pasien untuk memberikan perawatan yang bermakna

d. *Personal Knowing*

Berfokus pada kesadaran diri dan empati. Nightingale menekankan pentingnya pemahaman mendalam terhadap klien untuk mendukung pengambilan keputusan yang tepat dan membangun hubungan terapeutik yang efektif (Clements & Averill, 2022).

3. Peran Lingkungan dalam Teori Keperawatan Florence Nightingale"

*Florence Nightingale* menekankan pentingnya kondisi lingkungan, yang mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial (Turkowski 2024). Ia mengidentifikasi bahwa kurangnya informasi mengenai kebersihan, ventilasi, pengelolaan limbah, pencemaran, dan komunikasi sosial dapat mempengaruhi kesehatan pasien (Hasibuan & Nurhidayah, 2023). Dalam konteks ini, Nightingale memandang keperawatan sebagai suatu disiplin ilmu kesehatan yang didefinisikan sebagai upaya untuk meningkatkan dan mengelola lingkungan fisik, sehingga alam dapat berkontribusi secara signifikan terhadap proses penyembuhan pasien (Dwilius et al., 2023).

a. Faktor Lingkungan yang Mempengaruhi Kesehatan dan Penyembuhan Pasien Menurut *Florence Nightingale*

1) Udara Bersih (*Pure Air*)

Kualitas udara yang baik sangat penting untuk kesehatan. Sirkulasi udara yang memadai membantu mengurangi risiko infeksi dan meningkatkan kenyamanan. Ventilasi yang baik memungkinkan udara segar masuk dan mengurangi akumulasi polutan didalam ruangan

2) Cahaya (*Light*)

Pencahayaan yang cukup berperan penting dalam kesehatan fisik dan mental. Paparan sinar matahari dapat meningkatkan suasana hati dan membantu proses penyembuhan. Lingkungan yang terang dan cerah juga dapat mengurangi risiko depresi dan meningkatkan kualitas hidup

3) Kebersihan (*Cleanliness*)

Kebersihan lingkungan sangat berpengaruh terhadap kesehatan. Lingkungan yang bersih dapat mencegah penyebaran penyakit dan infeksi

4) Drainase yang Efisien (*Efficient Drainage*)

Sistem drainase yang baik diperlukan untuk mencegah penumpukan air dan kontaminasi. Drainase yang efisien membantu menjaga kebersihan lingkungan dan mencegah masalah kesehatan yang disebabkan oleh genangan air

5) Air Murni (*Pure Water*)

Kualitas air yang dikonsumsi sangat penting untuk kesehatan. Air bersih dan aman untuk diminum mendukung fungsi tubuh yang optimal. Penting untuk memastikan bahwa sumber air terjaga kebersihannya dan tidak terkontaminasi

6) Ketenangan dan Kebisingan (*Quiet and Noise*)

Ketenangan lingkungan berkontribusi pada pemulihan. Lingkungan yang tenang memungkinkan individu beristirahat dengan baik, yang sangat penting untuk proses penyembuhan. Sebaliknya, kebisingan dari lingkungan sekitar dapat mengganggu istirahat dan pemulihan, menyebabkan stres, dan mengganggu tidur, yang berdampak negatif pada kesehatan

7) Diet (*Diet*)

Diet yang seimbang dan bergizi sangat penting untuk mendukung kesehatan dan pemulihan. Nutrisi yang tepat membantu tubuh dalam proses penyembuhan dan menjaga sistem kekebalan tubuh. Penting untuk memastikan bahwa individu mendapatkan asupan makanan yang cukup dan bergizi untuk mendukung kesehatan secara keseluruhan

#### 8) Administrasi keperawatan

Administrasi ini berperan penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung perawatan pasien. Ini mencakup pengelolaan komunikasi yang efektif antara perawat, pasien, dan keluarga, serta memastikan bahwa informasi yang tepat disampaikan dengan cara yang sensitif (Hazrina & Nursanti, 2024).

#### 4. Aplikasi *Teori Florence Nightingale* dalam Pencegahan DBD

##### a. Kebersihan dan Pengelolaan Lingkungan

Penerapan kebersihan lingkungan yang terorganisir, termasuk pengelolaan sampah dan penghindaran tempat-tempat yang dapat menjadi sarang nyamuk, seperti genangan air

##### b. Edukasi Masyarakat tentang Pencegahan DBD

Melalui penyuluhan kepada masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan dan mengidentifikasi tempat-tempat berpotensi berkembang biak nyamuk *Aedes Aegypti*.

##### c. Pengelolaan Tempat Penampungan Air

Mengedukasi masyarakat untuk secara rutin menguras, menutup, dan mendaur ulang tempat-tempat penampungan air agar terhindar dari potensi berkembangnya jentik nyamuk.

##### d. Pemberdayaan Kader Kesehatan

Menjadikan kader kesehatan sebagai agen perubahan yang akan mengedukasi masyarakat dan memantau secara rutin kondisi lingkungan dalam upaya pencegahan DBD.

##### e. Kolaborasi antara Pemerintah dan Masyarakat

Penerapan program pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yang melibatkan pemerintah dan masyarakat secara langsung, seperti fogging, pemantauan jentik nyamuk, dan kampanye kebersihan lingkungan.

f. Sanitasi yang Baik difasilitas Kesehatan

Meningkatkan sanitasi dan kebersihan difasilitas kesehatan, untuk memastikan bahwa pasien yang terinfeksi DBD tidak terpapar infeksi tambahan yang bisa memperburuk kondisinya.

g. Monitoring dan Pengawasan Berkala

Melakukan pemantauan dan pengawasan secara rutin terhadap kondisi lingkungan, untuk mengidentifikasi dan mengatasi tempat-tempat yang berisiko sebagai sarang nyamuk (Sari, Djamaluddin, et al., 2022)

### C. Konsep Penerapan *Health Education*

#### 1. Definisi Health Education

*Health Education* merupakan komponen krusial dalam program kesehatan yang bertujuan untuk merubah perilaku individu atau masyarakat melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang lebih baik terkait pencegahan penyakit (Dewi, 2022). *Health Education* ini tidak hanya mengarah pada penyebaran informasi, tetapi juga berfokus pada upaya untuk mengubah pola pikir dan tindakan dalam menjaga serta meningkatkan status kesehatan masyarakat (Rosyidah et al., 2021). Dalam konteks pencegahan penyakit, seperti DBD, *Health Education* memegang peranan penting dalam memberikan pengetahuan yang relevan mengenai cara-cara efektif untuk mengurangi risiko penularan penyakit, terutama melalui pemberantasan vektor penyakit, seperti nyamuk *Aedes Aegypti* (Herawati & Hakim, 2023). Selain itu, *Health Education* juga berupaya untuk melibatkan masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan sekitar mereka dan menerapkan langkah-langkah pencegahan yang efektif (Pomarida Simbolon et al., 2023).

Berdasarkan definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa *Health Education* adalah komponen penting dalam program kesehatan yang dirancang untuk mengubah perilaku masyarakat. Proses ini bertujuan untuk menyampaikan informasi yang relevan guna meningkatkan pemahaman tentang pencegahan penyakit, khususnya DBD, serta memberantas vektor

penyebarnya, yaitu nyamuk *Aedes Aegypti*. Selain itu, *Health Education* juga berupaya melibatkan masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan dan menerapkan langkah-langkah pencegahan yang efektif untuk mengurangi risiko penularan penyakit.

2. Tujuan

- a. Meningkatkan Pengetahuan tentang Pencegahan DBD
- b. Meningkatkan Kesadaran Masyarakat dalam pencegahan DBD
- c. Mengurangi Angka Kejadian DBD
- d. Mendorong Partisipasi Aktif dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk

3. Kontra indikasi dan indikasi

a. Indikasi

- 1) Penderita demam tinggi, nyeri sendi, nyeri otot, dan ruam kulit
- 2) Penderita yang memiliki riwayat kontak dengan individu yang terdiagnosis DBD dalam 2 minggu terakhir.
- 3) Penderita yang menunjukkan hasil tes laboratorium dengan trombositopenia (jumlah trombosit rendah)
- 4) Penderita dengan hasil serologi atau PCR yang positif untuk virus dengue

b. Kontraindikasi

- 1) Klien yang Tidak Kooperatif
- 2) Klien dengan Tanda-Tanda Perdarahan
- 3) Klien dengan Trombositopenia Berat
- 4) Klien dengan Kondisi Kesehatan yang Memburuk

4. Penilaian Pengetahuan Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue*

Pengukuran pengetahuan dan perilaku kepala keluarga mengenai PSN DBD melalui kuesioner. Kuesioner terdiri dari 21 pertanyaan, dan setiap pertanyaan terdiri dari 2 kategori jawaban yaitu Benar dan Salah. Hasil dicocokkan jika dengan kunci jawaban, apabila soal yang dijawab responden sesuai kunci jawaban nilai 1 dan jika tidak/salah nilai 0. Jawaban responden tersebut dijumlahkan dan didapatkan nilai total jawaban responden kemudian untuk pemberian nilai, peneliti membuat interval kelas dengan berpedoman pada Rumus *Stargess*.

$$\text{Interval} = \frac{\text{Skor Tertinggi} - \text{Skor Terendah}}{\text{Jumlah Kelas}} = \frac{21 - 0}{3} = 7$$

Nilai buruk : 0 - 6

**Nilai cukup : 7 - 13**

**Nilai baik : 14 - 21**

Tabel 2.1 Kusioner Tingkat Pengetahuan Kepala Keluarga Tentang Pembrantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue

No	PERNYATAAN	JAWABAN	
		Benar	Salah
1	Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) ditularkan oleh nyamuk <i>Aedes Aegypti</i>		
2	Memiliki tubuh berwarna hitam dengan loreng-loreng putih (belang-belang putih) di sekujur tubuh merupakan salah satu ciri-ciri nyamuk penular DBD.		
3	Demam tinggi merupakan salah satu gejala klinis penyakit DBD.		
4	Nyamuk penular penyakit DBD berkembangbiak di air kotor.		
5	PSN DBD sama artinya dengan usaha pemutusan rantai penularan DBD.		
6	PSN DBD terdiri dari 3M Plus		
7	Fogging atau diasapi lebih efektif menanggulangi penyakit DBD dibandingkan dengan cara PSN.		
8	Aturan waktu minimal dalam pemantauan jentik nyamuk dan PSN 3M plus adalah satu bulan sekali.		
9	Menaburkan bubuk abate di bak mandi termasuk kegiatan PSN.		
10	Menaburkan bubuk abate di tempat yang susah dijangkau termasuk kegiatan PSN.		
11	Menaburkan bubuk abate di tempat penampungan air boleh sekiranya tanpa aturan.		
12	Memperbaiki saluran atau talang air termasuk bagian kegiatan PSN.		
13	Menguras tempat penampungan air termasuk kegiatan PSN.		
14	Menutup lubang pohon termasuk kegiatan PSN.		
15	Mengubur barang bekas termasuk kegiatan PSN.		
16	Memasang kawat kasa/kelambu dapat membantu menanggulangi penyakit DBD.		
17	Mendaur ulang termasuk kegiatan PSN.		
18	Pelaksanaan PSN juga dilaksanakan pada tempat Non-TPA (seperti: tempat minum burung, vas bunga, patok besi / plastik, tampungan belakang kulkas dll).		
19	Kegiatan 3 M plus di rumah hanya boleh dilakukan orang tertentu saja.		
20	Memelihara ikan di bak mandi termasuk kegiatan PSN.		
21	Membiarkan sampah kaleng berserakan termasuk kegiatan PSN.		
<b>JUMLAH</b>			

Sumber : (Hizkia et al., 2023)

## **D. Konsep Dasar Keluarga**

### **1. Definisi Keluarga**

Keluarga diartikan sebagai unit terkecil dalam masyarakat yang memiliki peran penting dalam kesehatan dan kesejahteraan anggotanya. Keluarga bukan hanya sekadar kumpulan individu, tetapi merupakan entitas sosial yang saling berinteraksi dan memiliki hubungan emosional yang mendalam. Setiap anggota keluarga memiliki tanggung jawab satu sama lain, terutama dalam aspek kesehatan (Mursid et al., 2023). Keluarga adalah suatu kumpulan orang yang dihubungkan oleh perkawinan, adopsi dan kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial dari individu yang ada didalamnya terlihat dari pola interaksi yang saling ketergantungan untuk mencapai tujuan bersama (Katrisnani, 2018).

Keluarga, menurut (Fredman, 2020) dalam (Awahita, 2021) adalah dua atau lebih individu yang disatukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional serta yang mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari keluarga termasuk keluarga yang tidak ada hubungan darah, pernikahan atau adopsi dan tidak hanya terbatas pada keanggotaan dalam suatu rumah tangga.

### **2. Struktur Keluarga**

Struktur keluarga dapat menggambarkan bagaimana keluarga menjalankan fungsinya dalam masyarakat. Struktur keluarga meliputi beberapa kategori, yaitu (Den Bleyker, 2021):

- a. Atrilinear, merupakan keluarga yang terdiri dari sanak saudara dan memiliki hubungan darah yang terdiri beberapa generasi dari garis keturunan ayah.
- b. Matrilinear, merupakan keluarga yang terdiri dari sanak saudara dan memiliki hubungan darah yang terdiri beberapa generasi dari garis keturunan ibu
- c. Matrilokal, merupakan keluarga terdiri dari suami dan istri yang hidup bersama dengan keluarga yang berhubungan darah dengan istri.

- d. Patrilokal, merupakan keluarga yang terdiri dari suami dan istri yang hidup bersama dalam satu keluarga yang memiliki hubungan darah dengan istri
  - e. Keluarga perkawinan adalah hubungan antara suami dan istri sebagai perkembangan keluarga, dan beberapa kerabat menjadi anggota keluarga karena hubungan antara suami atau istri.
3. Tipe Keluarga
- a. Tipe keluarga dibedakan menjadi dua jenis yaitu (Aini&yahya, 2020)  
Tipe keluarga tradisional
    - 1) *Nuclear family* atau keluarga inti merupakan keluarga yang terdiri atas suami, istri dan anak
    - 2) *Dyad family* merupakan keluarga yang terdiri dari suami istri namun tidak memiliki anak
    - 3) *Single parent* yaitu keluarga yang memiliki satu orang tua dengan anak yang terjadi akibat perceraian atau kematian
    - 4) *Single adult* adalah kondisi dimana dalam rumah tangga hanya terdiri dari satu orang dewasa yang tidak menikah
    - 5) *Extended family* merupakan keluarga yang terdiri dari keluarga inti ditambah dengan: anggota keluarga lainnya
    - 6) *Middle-aged or elderly couple* dimana orang tua tinggal sendiri di rumah karena anak-anaknya telah memiliki rumah tangga sendiri
    - 7) *Kit-network family*, beberapa keluarga yang tinggal bersamaan dan menggunakan pelayanan bersama.
  - b. Tipe Keluarga Non Tradisional
    - 1) *Unmarried parent and child family* yaitu keluarga yang terdiri dari orang tua dan anak tanpa adanya ikatan pernikahan
    - 2) *Cohabiting couple* merupakan orang dewasa yang tinggal bersama tanpa adanya ikatan perkawinan. Watan Keluarga Praktik MP MNS
    - 3) *Gay and lesbian family* merupakan seorang yang memiliki persamaan jenis kelamin tinggal satu rumah layaknya suami-istri

- 4) *Nonmarital hetesexual cohabiting family*, keluarga yang hidup bersama tanpa adanya pernikahan dan sering berganti pasangan
- 5) keluarga menerima anak yang tidak memiliki hubungan darah dalam waktu sementara (Prasetyowati & Wahyuni, 2021)

c. Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga Menurut Friedman dalam (Arisandi & Hayun, 2024) fungsi keluarga ada lima antara *Faster family*, lain berikut ini.

1) Fungsi afektif Fungsi

Ini meliputi persepsi keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan psikososial anggota keluarga. dengan menjalankan fungsi tersebut, keluarga akan mampu mencapai tujuan psikososial utama, membentuk sifat-sifat manusiawi dalam anggota keluarga, menstabilkan kepribadian dan perilaku, mampu membangun hubungan dan harga diri yang lebih kuat

2) Fungsi sosialisasi dan penempatan sosial Sosialisasi

Dimulai saat lahir dan berakhir saat kematian. sosialisasi adalah proses seumur hidup dari perubahan perilaku secara terus menerus dalam menanggapi situasi yang dibangun secara sosial yang dialami oleh individu. Sosialisasi adalah proses perkembangan atau perubahan yang dialami individu sebagai hasil interaksi sosial dan pembelajaran peran sosial.

3) Fungsi reproduksi

Keluarga berfungsi untuk mewarisi garis keturunan dan meningkatkan sumber daya manusia.

4) Fungsi ekonomi Keluarga

Membantu memenuhi kebutuhan keluarga secara finansial dan merupakan tempat berkembangnya keterampilan individu untuk meningkatkan pendapatan guna memenuhi kebutuhan keluarga

5) Fungsi perawatan kesehatan

Kebutuhan fisik dan perawatan kesehatan. Perawatan kesehatan dan praktik kesehatan (yang mempengaruhi status kesehatan setiap

anggota keluarga) adalah elemen yang paling relevan dari fungsi perawatan kesehatan.:

- a) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan keluarga
- b) Kemampuan keluarga membuat keputusan yang tepat bagi keluarga
- c) Kemampuan keluarga dalam merawat keluarga yang kesehatan mengalami gangguan
- d) Kemampuan keluarga dalam mempertahankan atau menciptakan `suasana rumah yang sehat
- e) Kemampuan keluarga dalam menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan

d. Tugas Keluarga

Keluarga harus mampu melaksanakan fungsi tersebut dengan baik, keluarga juga harus mampu melakukan tugas kesehatan keluarga adalah sebagai berikut (Wahyuni, 2021)

1) Mengetahui masalah kesehatan keluarga

Kesehatan merupakan kebutuhan yang tidak boleh diabaikan, tanpa kesehatan segala sesuatu tidak akan berarti. Orang tua perlu mengetahui keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami oleh anggota keluarganya. perubahan sekecil apapun yang dialami oleh anggota keluarga, harus menjadi perhatian utama bagi setiap orang tua. pada tugas ini keluarga harus mengetahui dan mengetahui fakta-fakta dari masalah kesehatan yang meliputi pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab dan yang mempengaruhinya, serta persepsi keluarga terhadap masalah kesehatan.

2) Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat

Tugas ini merupakan upaya keluarga untuk mampu memutuskan dalam menentukan tindakan yang tepat agar masalah kesehatan dapat teratasi. apabila keluarga memiliki keterbatasan dalam mengatasi masalah tersebut maka keluarga dapat meminta bantuan

orang lain dilingkungan tempat tinggalnya. tugas ini meliputi sejauh mana kemampuan keluarga mengenal sifat dan luasnya masalah dalam keluarga, apakah keluarga merasakan adanya masalah kesehatan, kepercayaan keluarga terhadap tenaga kesehatan, dan apakah keluarga mendapat informasi yang benar atau salah dalam tindakan mengatasi masalah kesehatan.

- 3) Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit  
Tugas ini merupakan kemampuan keluarga untuk dapat memberikan pertolongan pertama jika anggota keluarga memiliki kemampuan dalam merawat anggota keluarga yang sedang sakit untuk dibawa ke pelayanan kesehatan terdekat agar mendapatkan tindakan selanjutnya sehingga tidak memperparah kondisi. Ketika memberikan perawatan kepada anggota keluarganya yang sakit, keluarga harus mengetahui beberapa hal seperti keadaan penyakit, sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan, keberadaan fasilitas yang diperlukan, sumber- sumber yang ada dalam keluarga (anggota keluarga yang bertanggung jawab, finansial, fasilitas fisik, psikososial).
- 4) Memodifikasi lingkungan atau mempertahankan suasana rumah yang sehat Pada tugas ini hal-hal yang harus diketahui oleh keluarga untuk memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat yaitu sumber-sumber keluarga yang dimiliki, manfaat dan keuntungan memelihara lingkungan, pentingnya dan sikap keluarga terhadap hygiene sanitasi, upaya pencegahan penyakit.
- 5) Menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat Pada tugas ini hal-hal yang harus diketahui keluarga untuk merujuk anggota keluarga ke fasilitas kesehatan yaitu memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat yaitu sumber-sumber keluarga yang dimiliki, manfaat dan keuntungan memelihara lingkungan, pentingnya dan sikap keluarga terhadap hygiene sanitasi, upaya pencegahan penyakit .menggunakan fasilitas

kesehatan yang ada dimasyarakat Pada tugas ini hal-hal yang harus diketahui keluarga untuk merujuk anggota keluarga ke fasilitas kesehatan yaitu keberadaan fasilitas keluarga, keuntungan yang dapat diperoleh dari fasilitas kesehatan, tingkat kepercayaan keluarga dan adanya pengalaman yang kurang baik terhadap petugas dan fasilitas kesehatan, fasilitas yang ada dan terjangkau

#### 4. Peran Perawat Keluarga

Peran perawat keluarga adalah sebagai berikut.

- a. Pendidik, pendidikan kesehatan perlu diberikan kepada keluarga agar keluarga secara mandiri mampu dan bertanggung jawab terhadap masalah kesehatan yang dihadapi
- b. Koordinator, perawatan berkelanjutan memerlukan koordinator agar tercapainya pelayanan yang komprehensif
- c. Pelaksana, perawat yang bekerja dengan pasien dan keluarganya, baik di rumah atau di klinik memiliki tanggung jawab dalam memberikan perawatan secara langsung
- d. Pengawas kesehatan, perawat melakukan kunjungan rumah untuk mengidentifikasi terkait kesehatan keluarga
- e. Konsultan, perawat berperan sebagai narasumber bagi keluarga saat menghadapi permasalahan kesehatan Kolaborasi, perawat bekerja sama dengan tim pelayanan kesehatan lainnya untuk mencapai kesehatan setinggi-tingginya
- f. Fasilitator, membantu keluarga dalam menghadapi kendala peningkatan derajat kesehatannya.

## **E. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Keluarga**

### **1. Pengkajian**

Merupakan proses pengumpulan data tentang klien yang dilakukan secara sistematis untuk menemukan masalah-masalah, serta kebutuhan keperawatan dan kesehatan klien. Pengkajian dalam asuhan keperawatan menurut Suprajitno dalam (Batubara, 2020) meliputi:

- a. Data umum, meliputi nama kepala keluarga, usia, pendidikan, pekerjaan, alamat, dan daftar anggota keluarga
- b. Genogram, dengan adanya genogram dapat diketahui faktor genetik atau faktor bawaan yang sudah ada
- c. Status ekonomi, dapat dilihat dari pendapatan keluarga dan pengeluaran untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Pada pengkajian status sosial ekonomi keluarga berpengaruh pada tingkat kesehatan seseorang. Dampak dari ketidakmampuan keluarga membuat seseorang enggan melakukan pemeriksaan diri ke fasilitas kesehatan
- d. Riwayat kesehatan keluarga, riwayat kesehatan keluarga yang perlu dikaji adalah riwayat kesehatan masing-masing keluarga (apakah mempunyai riwayat penyakit keturunan), perhatian keluarga terhadap pencegahan penyakit, sumber pelayanan kesehatan yang biasa digunakan keluarga
- e. Karakteristik lingkungan yang perlu dikaji adalah karakteristik rumah tangga, tetangga, dan komunitas
- f. Fungsi keluarga:

#### **1) Fungsi afektif**

Hal yang perlu dikaji adalah gambaran diri keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga, bagaimana keluarga menerapkan sikap saling mengerti.

#### **2) Fungsi keperawatan**

Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan meliputi pengertian, tanda dan gejala, serta yang

mempengaruhi keluarga terhadap masalah, kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah, untuk mengetahui kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat, untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga dalam merawat keluarga yang sakit, untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan yang bersih dan sehat.

3) Fungsi reproduksi

Untuk mengetahui riwayat kesehatan reproduksi dan jumlah anak.

4) Fungsi ekonomi

Status ekonomi keluarga sangat mendukung terhadap kesembuhan biasanya karena faktor ekonomi yang rendah individu enggan melakukan pemeriksaan ke dokter

5) Stress dan coping keluarga

Stress dan coping keluarga yang perlu dikaji adalah stressor yang dimiliki kemampuan keluarga, berespon terhadap stress

6) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik meliputi keadaan umum seperti GCS dan tanda tanda vital

7) Sistem penglihatan

Mengkaji apakah dalam keluarga adakah yang mengalami gangguan penglihatan, reaksi pupil terhadap cahaya, dan penglihatan ganda

8) Sistem penciuman

Terdapat gangguan terhadap indera penciuman atau adanya hambatan jalan napas

9) Sistem pernapasan

Terdapat hambatan jalan napas atau suara napas terdengar seperti stridor, snoring, ronchi, whezibg.

10) Sistem kardiovaskuler

Terdapat masalah pada sistem kardiovaskuler seperti irama jantung, nadi dan frekuensi nadi

11) Sistem pencernaan

Ketidakmampuan menelan, mengunyah dan mengabsorpsi nutrisi yang masuk

12) Sistem perkemihan

Masalah pada sistem perkemihan seperti penggunaan alat bantu seperti kateter.

13) Sistem persyarafan

Pemeriksaan duabelas syaraf kranial untuk mengetahui apakah terdapat masalah atau tidak pada sistem persyarafan.

14) Sistem muskuloskeletal

Kajian kekuatan otot apakah terdapat masalah atau tidak.

15) Sistem integumen

Melihat keadaan turgor kulit terdapat lesi, edema.

16) Harapan keluarga

Perlu dikaji bagaimana harapan keluarga terhadap tenaga kesehatan yang berada di lingkungan tempat tinggal serta harapan keluarga terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan keluarga merupakan perpanjangan diagnosis ke sistem keluarga dan subsistemnya serta merupakan hasil pengkajian keperawatan. Diagnosa keperawatan keluarga termasuk masalah kesehatan aktual dan potensial dengan perawat. Keluarga yang memiliki kemampuan dan mendapatkan lisensi untuk menanganinya berdasarkan pendidikan dan pengalaman (Sawitri & Kusumaningrum, 2023).

- a. Diagnosa keperawatan aktual  
Diagnosa keperawatan dirumuskan apabila masalah keperawatan sudah terjadi pada keluarga. Tanda dan gejala dari masalah keperawatan sudah dapat ditemukan oleh perawat berdasarkan hasil pengkajian keperawatan.
- b. Diagnosa keperawatan promosi kesehatan  
Diagnosa keperawatan ini adalah diagnosa promosi kesehatan yang dapat digunakan diseluruh status kesehatan. Kategori diagnosa keperawatan keluarga ini diangkat ketika kondisi klien dan keluarga sudah baik dan mengarah pada kemajuan.
- c. Diagnosa keperawatan resiko  
Diagnosa keperawatan resiko menggambarkan respon manusia terhadap kondisi kesehatan dan proses kehidupan yang mungkin berkembang dalam individu, keluarga dan komunitas.
- d. Diagnosa keperawatan sejahtera  
Diagnosa ini menggambarkan level kesejahteraan individu, keluarga dan komunitas.
- e. Perumusan diagnosis keperawatan keluarga dapat diarahkan pada sasaran individu atau keluarga. Komponen diagnosis keperawatan meliputi masalah (*problem*), penyebab (*etiologi*), dan atau tanda (*sign*). Sedangkan etiologi mengacu pada lima tugas keluarga, yaitu:
  - 1) Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah
  - 2) Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan
  - 3) Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
  - 4) Ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan
  - 5) Ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada

### Penilaian (Skoring) Diagnosis Keperawatan

Skoring dilakukan bila perawat merumuskan diagnosis keperawatan lebih dari satu. proses skoring dilakukan untuk setiap diagnosis keperawatan:

1. Tentukan skoringnya sesuai dengan kriteria yang dibuat perawat
2. Selanjutnya skor di bagi dengan skor tertinggi dan dikalikan dengan bobot.

Skor yang di peroleh x

**bobot Skor tertinggi**

3. Jumlahkan skor untuk semua kriteria (skor maksimum sama dengan jumlah bobot yaitu 5)

**Tabel 2.2** Skoring Diagnosis Keperawatan  
Menurut Buku Asuhan Keperawatan Keluarga

No	Kriteria		Skor	Bobot
1	Sifat masalah			
	Skala	Tidak/ kurang sehat	3	1
		Ancaman kesehatan	2	
		Krisis	1	
2	Kemungkinan masalah yang dapat diubah			
	Skala	Dengan mudah	3	2
		Hanya sebagian	2	
		Tidak dapat	1	
3	Potensi masalah untuk dicegah			
	Skala	Tinggi	3	1
		Cukup	2	
		Rendah	1	
4	Menonjolnya masalah			
	Skala	Masalah berat, harus ditangani	3	1
		Masalah tidak perlu segera ditangani	2	
		Masalah tidak dirasakan	1	

Sumber: (Tim Pokja DPP PPNI, 2018)

Penentuan prioritas sesuai dengan kriteria skala:

- a. Untuk kriteria pertama, prioritas utama diberikan pada tidak atau kurang sehat karena perlu tindakan segera dan biasanya disadari oleh keluarga
  - b. Untuk kriteria kedua perlu diperhatikan
    - 1) Pengetahuan yang ada sekarang, teknologi, dan tindakan untuk menangani masalah.
    - 2) Sumber daya keluarga: fisik, keuangan, tenaga.
    - 3) Sumber daya perawat: pengetahuan, ketrampilan, waktu.
    - 4) Sumber daya lingkungan: fasilitas, organisasi, dan dukungan.
  - c. Untuk kriteria ketiga perlu di perhatikan:
    - 1) Kriteria dari masalah yang berhubungan dengan penyakit atau masalah
    - 2) Lamanya masalah yang berhubungan dengan jangka waktu.
    - 3) Tindakan yang sedang dijalankan atau yang tepat untuk memperbaiki masalah
    - 4) Adanya kelompok yang berisiko untuk dicegah agar tidak aktual dan menjadi parah
    - 5) Untuk kriteria keempat, perawat perlu menilai persepsi atau bagaimana keluarga menilai masalah keperawatan tersebut
3. Diagnosa Keperawatan Keluarga
- a. Hipertermia berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah. Kode diagnosa D. 0130
  - b. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Kode diagnosa D. 0005
  - c. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan. Kode diagnose D. 0019
  - d. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kode diagnosa D. 0111
  - e. Ansietas berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan. Kode diagnosa D. 0080

- f. Risiko perdarahan berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah. Kode diagnosa D. 0012
  - g. Risiko syok berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Kode diagnosa D. 0039
4. Intervensi Keperawatan
- Rencana tindakan keperawatan terhadap keluarga, meliputi kegiatan yang bertujuan:
- a. Menstimulasi kesadaran atau penerimaan keluarga mengenai masalah dan kebutuhan kesehatan dengan cara:
    - 1) Memberikan informasi yang tepat
    - 2) Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan
    - 3) Mendorong sikap emosi yang mendukung upaya kesehatan
  - b. Menstimulasi keluarga untuk memutuskan cara perawatan yang tepat, dengan cara:
    - 1) Mengidentifikasi konsekuensinya bila tidak melakukan tindakan
    - 2) Mengidentifikasi sumber-sumber yang dimiliki dan ada disekitar keluarga
    - 3) Mendiskusikan tentang konsekuensi tipe tindakan
  - c. Memberikan kepercayaan diri selama merawat anggota keluarganya yang sakit, dengan cara:
    - 1) Mendemonstrasikan cara perawatan
    - 2) Menggunakan alat dan fasilitas yang ada dirumah
    - 3) Mengaasi keluarga melakukan perawatan
  - d. Membantu keluarga untuk memelihara (memodifikasi) lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan keluarga, dengan cara:
    - 1) Menemukan sumber-sumber yang dapat dilakukan keluarga
    - 2) Melakukan perubahan lingkungan bersama keluarga seoptimal mungkin

- 3) Memotivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada disekitarnya, dengan cara:
- a) Menggunakan fasilitas kesehatan yang ada disekitar lingkungan keluarga
  - b) Membantu keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang ada Hal penting dalam penyusunan rencana asuhan keperawatan:
    - (1) Tujuan hendaknya logis, sesuai masalah, dan mempunyai jangka waktu yang sesuai dengan kondisi klien.
    - (2) Kriteria hasil hendaknya dapat diukur dengan alat ukur dan diobservasi dengan pancaindra perawat yang objektif.
    - (3) Rencana tindakan disesuaikan dengan sumber daya dan dana yang dimiliki oleh keluarga dan mengarah ke kemandirian pasien sehingga tingkat ketergantungan dapat diminimalisasi:

**Tabel 2.3 Intevensi Keperawatan**

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	Kode diagnosa D.0130 Hipertermia <b>Definisi</b> Suhu tubuh meningkat Diatas rentang normal tubuh <b>Penyebab</b> 1. Dehidrasi 2. Terpapar lingkungan panas 3. Proses penyakit (mis. infeksi , kanker) 4. Ketidaksesuaian pakain dengan suhu lingkungan 5. Peningkatan laju metabolisme 6. Respon trauma 7. Aktivitas berlebihan 8. Penggunaan inkubator <b>Gejala dan Tanda Mayor</b> Subjektif (tidak tersedia) Objektif 9. Suhu tubuh diatas nilai normal <b>Gejala dan Tanda Minor</b> Subjektif (tidak tersedia) Objektif 10. Kulit merah 11. Kejang	<b>Tujuan :</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 kali kunjungan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil sebagai berikut: <b>Kriteria hasil:</b> Termoregulasi (L. 14134)	diharapkan
		<b>Hasil</b> <b>Meningkat</b> <b>Cukup meningkat</b> <b>Sedang</b> <b>Cukup menurun</b> <b>Menurun</b>	Intervensi utama: Manajemen hipertermia (Kode 1.15506) <b>Observasi:</b> 1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor kadar elektrolit 4. Monitor haluaran urine 5. Monitor komplikasi akibat hipertermia <b>Terapeutik:</b> 6. Sediakan lingkungan yang dingin 7. Longgarkan atau lepaskan pakaian 8. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 9. Berikan cairan oral 10. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebihan)
		Menggigil      1      2      3      4      5 Kulit merah      1      2      3      4      5 Kejang      1      2      3      4      5 Akrosianosis      1      2      3      4      5 Konsumsi oksigen      1      2      3      4      5 Pucat      1      2      3      4      5 Takikardi      1      2      3      4      5 Takipnea      1      2      3      4      5 Bradikardi      1      2      3      4      5 Dasar kuku sianolik      1      2      3      4      5 Hipoksia      1      2      3      4      5 Menggigil      1      2      3      4      5 Kulit merah      1      2      3      4      5 Kejang      1      2      3      4      5	
		<b>Hasil</b> <b>Memburuk</b> <b>Cukup memburuk</b> <b>Sedang</b> <b>Cukup membaik</b> <b>Membaik</b>	
		Suhu tubuh      1      2      3      4      5 Suhu kulit      1      2      3      4      5 Kadar glukosa darah      1      2      3      4      5	

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)																						
	12. Takikardi 13. Takipnea 14. Kulit terasa hangat <b>Kondisi Klinis terkait</b> 15. Proses infeksi 16. Hipertiroid 17. Stroke 18. Dehidrasi 19. Trauma 20. Prematuritas	Ventilasi 1 2 3 4 5	11. Lakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, axila) 12. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin 13. Berikan oksigen, jika perlu <b>Edukasi:</b> 14. Anjurkan tirah baring <b>Kolaborasi:</b> Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu																						
		Tekanan darah 1 2 3 4 5																							
2	Kode diagnosa D. 0005 Pola napas tidak efektif <b>Definisi</b> Inspirasi dan atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat. <b>Penyebab</b> 1. Depresi pusat pernapasan 2. Hambatan upaya napas (mis. nyeri saat bernapas, kelemahan otot pernapasan) 3. Deformitas dinding dada 4. Deformitas tulang dada 5. Gangguan neuromuskular	<b>Tujuan Dan Kriteria Hasil</b> <b>Tujuan:</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 kali kunjungan diharapkan pola napas membaik dengan kriteria hasil sebagai berikut: <b>Kriteria hasil:</b> Pola napas (L. 01004)	Intervensi utama : Manajemen jalan nafas (Kode 1.010111) <b>Observasi :</b> 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas ) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i> , <i>mengi</i> , <i>wheezing</i> , ronkhi kering). 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <b>Terapeutik :</b> 4. Pertahanan kepatenan																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Hasil</th> <th>Menurun</th> <th>Cukup menurun</th> <th>Sedang</th> <th>Cukup meningkat</th> <th>Meningkat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ventilasi semenit</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kapasitas vital</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Diameter thoraks anterior-posterior</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Hasil	Menurun		Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat	Ventilasi semenit	1	2	3	4	5	Kapasitas vital	1	2	3	4	5	Diameter thoraks anterior-posterior	1	2	3	4	5
Hasil	Menurun	Cukup menurun		Sedang	Cukup meningkat	Meningkat																			
Ventilasi semenit	1	2	3	4	5																				
Kapasitas vital	1	2	3	4	5																				
Diameter thoraks anterior-posterior	1	2	3	4	5																				

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)					Intervensi Keperawatan (SIKI)	
6.	Gangguan neurologis (mis. Elektroensefalogram (EEG) positif, cedera kepala, gangguan kejang)	Tekanan ekspirasi	1	2	3	4	5	jalan napas dengan <i>head-tilt</i> dan <i>chinlift</i> ( <i>jaw thrust</i> jika curiga trauma servikal) 5. Posisikan semi fowler atau fowler 6. Berikan minum hangat 7. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu 8. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik 9. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal 10. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forcep McGill <b>Edukasi :</b> 11. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/ hari, jika tidak kontraindikasi 12. Ajarkan teknik batuk efektif <b>Kolaborasi :</b> Kolaborasi pemberian bronkodilator ,ekspetoran, mukolitik, jika perlu.
		Tekanan inspirasi	1	2	3	4	5	
	7. Imaturitas neurologis	<b>Hasil</b>	<b>Meningkat</b>	<b>Cukup meningkat</b>	<b>Sedang</b>	<b>Cukup menurun</b>	<b>Menurun</b>	
	8. Penurunan energi							
	9. Obesitas	Dispnea	1	2	3	4	5	
	10. Sindrom hipoventilasi	Penggunaan otot bantu nafas	1	2	3	4	5	
	11. Kerusakan invasi diafragma (kerusakan saraf C5 ke atas)	Pemajangan fase ekspirasi	1	2	3	4	5	
	12. Cedera pada medula spinalis	Ortopnea	1	2	3	4	5	
	13. Efek agen farmakologis	Pernafasan pursed-tip	1	2	3	4	5	
	14. Kecemasan	Pernafasan cuping hidung	1	2	3	4	5	
	15. Dispnea	<b>Hasil</b>	<b>Memburuk</b>	<b>Cukup memburuk</b>	<b>Sedang</b>	<b>Cukup membaik</b>	<b>Membaik</b>	
	16. Ortopnea	Frekuensi nafas	1	2	3	4	5	
	17. Objektif	Kedalaman nafas	1	2	3	4	5	
18. Penggunaan otot bantu pernapasan	Ekskursor dada	1	2	3	4	5		
19. Fase ekspirasi memanjang								
20. Pola (mis. takipnea, bradipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes)								
21. Pernapasan pursed-lip								

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)																																				
	22. Pernapasan cuping hidung 23. Diameter thoraks anterior-posterior meningkat 24. Ventilasi semenit menurun 25. Kapasitas vital menurun 26. Tekanan ekspirasi menurun 27. Tekanan inspirasi menurun 28. Ekskresi dada berubah																																						
3	Kode diagnosa D. 0019 Defisit nutrisi <b>Definisi</b> Asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme. <b>Penyebab</b> 1. Ketidakmampuan menelan makanan 2. Ketidakmampuan mencerna makanan 3. Ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi 4. Peningkatan kebutuhan metabolisme 5. Faktor ekonomi (mis. finansial tidak mencukupi) 6. Faktor psikologis (mis. stres, keengganan untuk makan) <b>Gejala dan Tanda Mayor</b> Subjektif (tidak tersedia) <b>Objektif</b>	<b>Tujuan:</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 kali kunjungan diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil sebagai berikut: <b>Kriteria hasil:</b> Status nutrisi (L. 03030) <table border="1" data-bbox="772 767 1765 1361"> <thead> <tr> <th data-bbox="772 767 981 831">Hasil</th> <th data-bbox="981 767 1137 831">Menurun</th> <th data-bbox="1137 767 1294 831">Cukup menurun</th> <th data-bbox="1294 767 1451 831">Sedang</th> <th data-bbox="1451 767 1608 831">Cukup meningkat</th> <th data-bbox="1608 767 1765 831">Meningkat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="772 831 981 959">Porsi makanan yang dihabiskan</td> <td data-bbox="981 831 1137 959">1</td> <td data-bbox="1137 831 1294 959">2</td> <td data-bbox="1294 831 1451 959">3</td> <td data-bbox="1451 831 1608 959">4</td> <td data-bbox="1608 831 1765 959">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="772 959 981 1023">Kekuatan otot pengunyah</td> <td data-bbox="981 959 1137 1023">1</td> <td data-bbox="1137 959 1294 1023">2</td> <td data-bbox="1294 959 1451 1023">3</td> <td data-bbox="1451 959 1608 1023">4</td> <td data-bbox="1608 959 1765 1023">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="772 1023 981 1086">Kekuatan otot menelan</td> <td data-bbox="981 1023 1137 1086">1</td> <td data-bbox="1137 1023 1294 1086">2</td> <td data-bbox="1294 1023 1451 1086">3</td> <td data-bbox="1451 1023 1608 1086">4</td> <td data-bbox="1608 1023 1765 1086">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="772 1086 981 1246">Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat</td> <td data-bbox="981 1086 1137 1246">1</td> <td data-bbox="1137 1086 1294 1246">2</td> <td data-bbox="1294 1086 1451 1246">3</td> <td data-bbox="1451 1086 1608 1246">4</td> <td data-bbox="1608 1086 1765 1246">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="772 1246 981 1361">Pengetahuan tentang minuman yang sehat</td> <td data-bbox="981 1246 1137 1361">1</td> <td data-bbox="1137 1246 1294 1361">2</td> <td data-bbox="1294 1246 1451 1361">3</td> <td data-bbox="1451 1246 1608 1361">4</td> <td data-bbox="1608 1246 1765 1361">5</td> </tr> </tbody> </table>	Hasil	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat	Porsi makanan yang dihabiskan	1	2	3	4	5	Kekuatan otot pengunyah	1	2	3	4	5	Kekuatan otot menelan	1	2	3	4	5	Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat	1	2	3	4	5	Pengetahuan tentang minuman yang sehat	1	2	3	4	5	Intervensi Utama: Manajemen nutrisi (Kode 1.03119) <b>Observasi:</b> 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Identifikasi makanan disukai 4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi 5. Identifikasi perlunya penggunaan nasogastrik 6. Monitor asupan makanan 7. Monitor berat badan 8. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium <b>Terapeutik:</b> 9. Lakukan <i>oral hygiene</i> , jika perlu
Hasil	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat																																		
Porsi makanan yang dihabiskan	1	2	3	4	5																																		
Kekuatan otot pengunyah	1	2	3	4	5																																		
Kekuatan otot menelan	1	2	3	4	5																																		
Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat	1	2	3	4	5																																		
Pengetahuan tentang minuman yang sehat	1	2	3	4	5																																		

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)					Intervensi Keperawatan (SIKI)	
	<p>7. Berat badan menurun minimal 10% di bawah rentang ideal</p> <p><b>Gejala dan Tanda Minor Subjektif</b></p> <p>8. Cepat kenyang setelah makan</p> <p>9. Kram/nyeri abdomen</p> <p>10. Nafsu makan menurun</p> <p><b>Objektif</b></p> <p>11. Bising usus hiperaktif</p> <p>12. Otot pengunyah lemah</p> <p>13. Otot menelan lemah</p> <p>14. Membran mukosa pucat</p> <p>15. Sariawan</p> <p>16. Serum albumin turun</p> <p>17. Rambut rontok berlebihan</p> <p>18. Diare</p> <p><b>Kondisi Klinis Terkait</b></p> <p>19. Stroke</p> <p>20. Parkinson</p> <p>21. Mobius syndrome</p> <p>22. Cerebral palsy</p> <p>23. Cleft lip</p> <p>24. Cleft palate</p> <p>25. Amvotronic lateral sclerosis</p> <p><b>Referensi</b></p> <p>26. Luka bakar</p> <p>27. Kanker</p> <p>28. Infeksi 12 AIDS</p> <p>29. Penyakit Crohn's</p>	<p>Penyiapan dan penyimpanan makanan yang aman</p>	1	2	3	4	5	<p>10. Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis. Piramida makanan)</p> <p>11. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai</p> <p>12. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi</p> <p>13. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</p> <p>14. Berikan suplemen makanan, jika perlu</p> <p>15. Hentikan pemberian makanan melalui selang nasogastrik jika asupan oral dapat ditoleransi</p> <p><b>Edukasi:</b></p> <p>16. Anjurkan posisi duduk, jika mampu</p> <p>17. Ajarkan diet yang diprogramkan</p> <p><b>Kolaborasi:</b></p> <p>18. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antilemetik), jika perlu</p> <p>19. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis</p>

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)																																				
			nutrien yang dibutuhkan, jika perlu																																				
4	<p>Kode diagnosa D.0111.defisit pengetahuan</p> <p><b>Definisi</b> Ketiadaan atau kurangnya Informasi kognitif yang berkaitan dengan lop tertentu.</p> <p><b>Penyebab</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keterbatasan kognitif Gangguan fungsi kognitif</li> <li>2. Kekeliruan mengikuti anjuran</li> <li>3. Kurang terpapar informasi</li> <li>4. Kurang minat dalam belajar</li> <li>5. Kurang mampu mengingat</li> <li>6. Ketidaktahuan menemukan sumber informasi</li> </ol> <p><b>Gejala dan Tanda Mayor</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Subjektif</li> <li>8. Menanyakan masalah yang dihadapi</li> </ol> <p><b>Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran</li> <li>10. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah</li> </ol> <p><b>Gejala dan Tanda Minor</b></p> <p>Subjektif (tidak tersedia)</p>	<p><b>Tujuan :</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 kali kunjungan diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil sebagai berikut :</p> <p><b>Kriteria hasil:</b> Edukasi Kesehatan (L.12111)</p> <table border="1" data-bbox="770 635 1765 1348"> <thead> <tr> <th data-bbox="770 635 981 699">Hasil</th> <th data-bbox="981 635 1137 699">Menurun</th> <th data-bbox="1137 635 1294 699">Cukup menurun</th> <th data-bbox="1294 635 1451 699">Sedang</th> <th data-bbox="1451 635 1608 699">Cukup meningkat</th> <th data-bbox="1608 635 1765 699">Meningkat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="770 699 981 794">Perilaku sesuai anjuran</td> <td data-bbox="981 699 1137 794">1</td> <td data-bbox="1137 699 1294 794">2</td> <td data-bbox="1294 699 1451 794">3</td> <td data-bbox="1451 699 1608 794">4</td> <td data-bbox="1608 699 1765 794">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="770 794 981 890">Verbalisasi minat dalam belajar</td> <td data-bbox="981 794 1137 890">1</td> <td data-bbox="1137 794 1294 890">2</td> <td data-bbox="1294 794 1451 890">3</td> <td data-bbox="1451 794 1608 890">4</td> <td data-bbox="1608 794 1765 890">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="770 890 981 986">Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik</td> <td data-bbox="981 890 1137 986">1</td> <td data-bbox="1137 890 1294 986">2</td> <td data-bbox="1294 890 1451 986">3</td> <td data-bbox="1451 890 1608 986">4</td> <td data-bbox="1608 890 1765 986">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="770 986 981 1082">Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik</td> <td data-bbox="981 986 1137 1082">1</td> <td data-bbox="1137 986 1294 1082">2</td> <td data-bbox="1294 986 1451 1082">3</td> <td data-bbox="1451 986 1608 1082">4</td> <td data-bbox="1608 986 1765 1082">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="770 1082 981 1177">Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td data-bbox="981 1082 1137 1177">1</td> <td data-bbox="1137 1082 1294 1177">2</td> <td data-bbox="1294 1082 1451 1177">3</td> <td data-bbox="1451 1082 1608 1177">4</td> <td data-bbox="1608 1082 1765 1177">5</td> </tr> </tbody> </table>	Hasil	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat	Perilaku sesuai anjuran	1	2	3	4	5	Verbalisasi minat dalam belajar	1	2	3	4	5	Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	1	2	3	4	5	Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik	1	2	3	4	5	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	1	2	3	4	5	<p>Intervensi utama :</p> <p>Manajemen edukasi ( kode <b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>2. Identifikasi faktor faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan</li> <li>4. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>5. Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan</li> <li>7. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol>
Hasil	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat																																		
Perilaku sesuai anjuran	1	2	3	4	5																																		
Verbalisasi minat dalam belajar	1	2	3	4	5																																		
Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	1	2	3	4	5																																		
Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik	1	2	3	4	5																																		
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	1	2	3	4	5																																		

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)												
	Objektif 11. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat 12. Menunjukkan perilaku berlebihan (mis. apatis, bermusuhan, agitasi, histeria) <b>Kondisi Klinis Terkait</b> 13. Kondisi klinis yang baru dihadapi oleh klien 14. Penyakit aku 15. Penyakit kronis Keterangan Diagnosis ini dispesifikkan berdasarkan topik tertentu, yaitu: 16. Gaya hidup seha 17. Keamanan dir 18. Keamanan fisik anak 19. Kehamilan dan persalinan 20. Kesehatan maternal pasca persalinan 21. Kesehatan matemal prekonsepsi		8. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 9. <i>Heealth Education</i> berbasis <i>Teori Florence Nightingale</i> menggunakan media poster untuk meningkatkan pengetahuan dalam pencegahan DBD (Intervensi tambahan )												
5	<b>Gejala dan Tanda Minor Subjektif</b> 1. Mengeluh pusing 2. Anoreksia 3. Alpitasi 4. Merasa tidak berdaya <b>Objektif</b> 5. Frekuensi napas meningkat 6. Frekuensi nadi meningkat	<b>Tujuan:</b> Setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 6 kali kunjungan di harapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil sebagai berikut: <b>Kriteria hasil :</b> Tingkat Ansietas (L. 09093) <table border="1" data-bbox="770 1230 1765 1294"> <thead> <tr> <th>Hasil</th> <th>Meningkat</th> <th>Cukup meningkat</th> <th>Sedang</th> <th>Cukup menurun</th> <th>Menurun</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi kebingungan</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Hasil	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun	Verbalisasi kebingungan	1	2	3	4	5	Intervensi utama: Terapi relaksasi (Kode 1. 09326) <b>Observasi:</b> 1. Identifikasi penurunan t ingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau ge
Hasil	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun										
Verbalisasi kebingungan	1	2	3	4	5										

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)					Intervensi Keperawatan (SIKI)		
	7. Tekanan darah meningkat	Verbalisasi	1	2	3	4	5	<p>jala lain yang mengganggu kemampuan kognitif</p> <p>2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan</p> <p>3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya</p> <p>4. Monitor respon terhadap terapi relaksasi</p> <p><b>Terapeutik:</b> Ciptakan lingkungan yang tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman</p> <p>5. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi</p> <p>7. Gunakan pakaian longgar</p> <p>8. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain</p> <p><b>Edukasi:</b> 9. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan</p>	
	8. Diaforesis	khawatir akibat kondisi yang dihadapi							
	9. Tremor	Perilaku gelisah	1	2	3	4	5		
	10. Muka tampak pucat	Perilaku tegang	1	2	3	4	5		
	11. Suara bergetar	Keluhan pusing	1	2	3	4	5		
	12. Kontak mata buruk	Frekuensi pernapasan	1	2	3	4	5		
	13. Sering berkemih	Frekuensi nadi	1	2	3	4	5		
	14. Berorientasi pada masa lalu	Tekanan darah	1	2	3	4	5		
	Penyakit kronis progresif Kode diagnosa D. 0080 Ansietas <b>Definisi</b> Kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak Jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.	Diaforesis	1	2	3	4	5		
		Tremor	1	2	3	4	5		
		Pucat	1	2	3	4	5		
		<b>Hasil</b>		<b>Memburuk</b>	<b>Cukup Memburuk</b>	<b>Sedang</b>	<b>Cukup Membaik</b>		<b>Membaik</b>
		15. Krisis situasional	Konsentrasi	1	2	3	4		5
		16. Kebutuhan tidak terpenuhi	Pola tidur	1	2	3	4		5
	17. Krisis maturasional	Perasaan	1	2	3	4	5		
18. Ancaman terhadap konsep diri		keberdayaan							
19. Ancaman terhadap kematian	Kontak mata	1	2	3	4	5			
	Pola berkemih	1	2	3	4	5			
20. Kekhawatiran mengalami kegagalan	Orientasi	1	2	3	4	5			
21. Disfungsi sistem keluarga									

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)						
	22. Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan 23. Faktor keturunan (temperamen mudah teragitasi sejak lahir) 24. Penyalahgunaan zat 25. Terpapar bal ya lingkungan (mis. toksin, polutan, dan lain-lain) 26. Kurang terpapar informasi <b>Gejala dan Tanda Mayor Subjektif</b> 27. Merasa bingung 28. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi 29. Sulit berkonsentrasi <b>Objektif</b> 30. Tampak gelisah 31. Tampak tegang 32. Sulit tidur 33. (mis kanker, penyakit autoimun)		jenis relaksasi yang ter sedia (mis. Musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif) 10. Jelaskan secara rinci int ervensi relaksasi yang dipilih 11. Anjurkan mengambil p osisi nyaman 12. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih 13. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. Napas dalam, peregangan atau imaji nasi terbimbing) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).						
6	<b>Risiko perdarahan. Kode            diagnosa D.0012</b> <b>Definisi</b> Berisiko mengalami kehilangan darah baik internal (terjadi dala m tubuh) maupun eksternal (terj adi hingga keluar tubuh).	<b>Tujuan :</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 kali kunjungan diharapkan tingkat perdarahan menurun <b>Kriteria hasil :</b> Luaran utama : Tingkat Perdarahan (L.02017) <table data-bbox="770 1236 1765 1292"> <tr> <td><b>Hasil</b></td> <td><b>Menurun</b></td> <td><b>Cukup menurun</b></td> <td><b>Sedang</b></td> <td><b>Cukup meningkat</b></td> <td><b>Meningkat</b></td> </tr> </table>	<b>Hasil</b>	<b>Menurun</b>	<b>Cukup menurun</b>	<b>Sedang</b>	<b>Cukup meningkat</b>	<b>Meningkat</b>	Intervensi utama <b>Obsevasi</b> 1. Monitor tanda dan gejala a perdarahan 2. Monitor nilai hematokrit/hemoglobin
<b>Hasil</b>	<b>Menurun</b>	<b>Cukup menurun</b>	<b>Sedang</b>	<b>Cukup meningkat</b>	<b>Meningkat</b>				

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)						Intervensi Keperawatan (SIKI)
	<b>Faktor Risiko</b>	Kelembaban membran mukosa	1	2	3	4	5	sebelum dan setelah kehilangan darah 3. Monitor tanda-tanda vital ortostatik 4. Monitor koagulasi (mis : prothrombin time (PT), partial thromboplastin time (PTT), fibrinogen, degradasi fibrin dan/atau platelet)  <b>Terapeutik</b> 5. Pertahankan bed rest selama perdarahan 6. Batasi tindakan invasive, jika perlu 7. Gunakan kasur pencegah decubitus 8. Hindari pengukuran suhu rektal  <b>Edukasi</b> 9. jelaskan tanda dan gejala perdarahan 10. Anjurkan menggunakan kaus kaki saat ambulansi 11. Anjurkan meningkatkan asupan cairan untuk menghindari konstipasi
	1. Aneurisma	Kelembaban kulit	1	2	3	4	5	
	2. Gastrointestinal (mis. ulkus lambung, polip, varises)	Kognitif	1	2	3	4	5	
	3. Gangguan fungsi hati (mis. sirosis hepatitis)	<b>Hasil</b>	<b>Meningkat</b>	<b>Cukup meningkat</b>	<b>Sedang</b>	<b>Cukup menurun</b>	<b>Menurun</b>	
	4. Komplikasi kehamilan (mis. ketuban pecah sebelum waktunya, plasenta previa/abruptio, kehamilan kembar)	Hemotisis	1	2	3	4	5	
	5. Gangguan koagulasi (mis, trombositopenia)	Hematemesis	1	2	3	4	5	
	6. Komplikasi pasca partum (mis, atoni uterus, retensi plasenta)	Hematuria	1	2	3	4	5	
	7. Efek agen farmakologis	Pernahan anus	1	2	3	4	5	
	8. Tindakan pembedahan	Distensi abdomen	1	2	3	4	5	
	9. Trauma	Perdarahan vagina	1	2	3	4	5	
	10. Kurang terpapar informasi tentang pencegahan perdarahan	<b>Hasil</b>	<b>Memburuk</b>	<b>Cukup Memburuk</b>	<b>Sedang</b>	<b>Cukup Membaik</b>	<b>Membaik</b>	
	11. Proses keganasan	Hemoglobin	1	2	3	4	5	
	<b>Kondisi Klinis Terkait</b>	Hematokrit	1	2	3	4	5	
	12. Aneurisma	Tekanan darah	1	2	3	4	5	
	13. Koagulopati intravaskuler diseminata	Denyut nadi apikal	1	2	3	4	5	
	14. Sirosis hepatitis	Suhu tubuh	1	2	3	4	5	
	15. Ulkus lambung							
	16. Varises							
	17. Trombositopenia							

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)																														
	18. Ketuban pecah sebelum waktunya 19. Plasenta previa/abrupsi 20. Atonia uterus 21. Retensi plasenta 22. Tindakan pembedahan 23. Kanker 24. Trauma		12. Anjurkan menghindari aspirin atau antikoagulan 13. Anjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K 14. Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan <b>Kolaborasi</b> 15. Kolaborasi pemberian obat pengontrol perdarahan, jika perlu 16. Kolaborasi pemberian produk darah, jika perlu 17. Kolaborasi pemberian pelunak tinja, jika perlu																														
7	Resiko syok. Kode diagnosa D.0039  <b>Definisi</b> Berisiko mengalami ketidakcukupan aliran darah ke jaringan tubuh, yang dapat mengakibatkan disfungsi seluler yang mengancam jiwa.  <b>Faktor Risiko</b> 1. Hipoksemia 2. Hipoksia	Tujuan : Setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 6 kali kunjungan di harapkan tingkat perdarahan menurun Kriteria hasil <b>Luaran utama : tingkat perdarahan (L.02017)</b> <table border="1" data-bbox="779 1082 1756 1361"> <thead> <tr> <th data-bbox="779 1082 981 1145">Hasil</th> <th data-bbox="981 1082 1137 1145">Menurun</th> <th data-bbox="1137 1082 1294 1145">Cukup menurun</th> <th data-bbox="1294 1082 1451 1145">Sedang</th> <th data-bbox="1451 1082 1608 1145">Cukup meningkat</th> <th data-bbox="1608 1082 1756 1145">Meningkat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="779 1145 981 1209">Kekuatan nadi</td> <td data-bbox="981 1145 1137 1209">1</td> <td data-bbox="1137 1145 1294 1209">2</td> <td data-bbox="1294 1145 1451 1209">3</td> <td data-bbox="1451 1145 1608 1209">4</td> <td data-bbox="1608 1145 1756 1209">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="779 1209 981 1273">Output urine</td> <td data-bbox="981 1209 1137 1273">1</td> <td data-bbox="1137 1209 1294 1273">2</td> <td data-bbox="1294 1209 1451 1273">3</td> <td data-bbox="1451 1209 1608 1273">4</td> <td data-bbox="1608 1209 1756 1273">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="779 1273 981 1337">Tingkat kesadaran</td> <td data-bbox="981 1273 1137 1337">1</td> <td data-bbox="1137 1273 1294 1337">2</td> <td data-bbox="1294 1273 1451 1337">3</td> <td data-bbox="1451 1273 1608 1337">4</td> <td data-bbox="1608 1273 1756 1337">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="779 1337 981 1361">Saturasi oksigen</td> <td data-bbox="981 1337 1137 1361">1</td> <td data-bbox="1137 1337 1294 1361">2</td> <td data-bbox="1294 1337 1451 1361">3</td> <td data-bbox="1451 1337 1608 1361">4</td> <td data-bbox="1608 1337 1756 1361">5</td> </tr> </tbody> </table>	Hasil	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat	Kekuatan nadi	1	2	3	4	5	Output urine	1	2	3	4	5	Tingkat kesadaran	1	2	3	4	5	Saturasi oksigen	1	2	3	4	5	Intervensi utama <b>Observasi</b> 1. Monitor status kardiopulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas, TD, MAP) 2. Monitor status oksigenasi (oksimetri nadi, AGD) 3. Monitor status cairan (masukan dan haluaran, turgor kulit, CRT)
Hasil	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat																												
Kekuatan nadi	1	2	3	4	5																												
Output urine	1	2	3	4	5																												
Tingkat kesadaran	1	2	3	4	5																												
Saturasi oksigen	1	2	3	4	5																												

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)					Intervensi Keperawatan (SIKI)	
	3. Hipotensi	<b>Hasil</b>	<b>Meningkat</b>	<b>Cukup meningkat</b>	<b>Sedang</b>	<b>Cukup menurun</b>	4. Monitor tingkat kesadaran dan respon pupil 5. Periksa Riwayat alergi 6. Terapeutik 7. Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen > 94% 8. Persiapkan intubasi dan ventilasi mekanis, jika perlu 9. Pasang jalur IV, jika perlu 10. Pasang kateter urin untuk menilai produksi urin, jika perlu 11. Lakukan skin test untuk mencegah reaksi alergi <b>Edukasi</b> 12. Jelaskan penyebab/faktor risiko syok 13. Jelaskan tanda dan gejala awal syok 14. Anjurkan melapor jika menemukan/merasakan tanda dan gejala awal syok 15. Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral	
	4. Kekurangan volume cairan							
	5. Sepsis	Akral dingin	1	2	3	4		5
	6. Sindrom respons inflamasi sistemik (systemic inflammatory response syndrome (SIRS))	Pucat	1	2	3	4		5
		Haus	1	2	3	4		5
		<b>Hasil</b>	<b>Memburuk</b>	<b>Cukup Memburuk</b>	<b>Sedang</b>	<b>Cukup Membaik</b>		<b>Membaik</b>
	<b>Faktor Risiko</b>	Mean arterial pressure	1	2	3	4		5
	7. Perdarahan	Tekanan darah sistolik	1	2	3	4		5
	8. Trauma multipel	Tekanan darah diastolik	1	2	3	4		5
	9. Pneumothorax	Tekanan nadi	1	2	3	4		5
	10. Infark miokard	Pengisian kapiler	1	2	3	4		5
	11. Kardiomiopati	Frekuensi nadi	1	2	3	4		5
	12. Cedera medula spinalis	Frekuensi napas	1	2	3	4		5
	13. Anafilaksi							
	14. Sepsis							
	15. Koagulasi intravaskuler diseminata (SIRS))							
	17. Sindrom respons inflamasi sistemik (systemic inflammatory response)							
	<b>Keterangan</b> Diagnosa ini ditegakkan pada kondisi gawat darurat yang dapat mengancam jiwa dan intervensi diarahkan untuk penyelamatan jiwa.	(Tim Pojka SLKI DPP PPNI, 2018)						

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
			16. Anjurkan menghindari alergen <b>Kolaborasi</b> 17. Kolaborasi pemberian IV, jika perlu 18. Kolaborasi pemberian transfusi darah, jika perlu 19. Kolaborasi pemberian antiinflamasi, jika perlu.  (Tim Pojka SIKI DPP PPNI, 2018)

## 5. Implementasi Keperawatan

Merupakan suatu tindakan yang benar-benar dilaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun oleh tenaga kesehatan atau perawat. Dalam melakukan sosialisasi diagnosa keperawatan, perawat harus membuat kontrak terlebih dahulu untuk pelaksanaannya, yang meliputi kapan akan dilakukan, berapa lama waktu yang dibutuhkan, materi/topik yang akan dibahas, siapa yang akan melaksanakan, dan anggota keluarga yang perlu mendapatkan tindakan.

Langkah berikutnya adalah melaksanakan implementasi sesuai dengan rencana yang telah disusun, dimana perawat terlebih dahulu menghubungi keluarga untuk memberitahukan bahwa pelaksanaan akan dilakukan sesuai dengan kesepakatan yang telah dibuat. Pertemuan tatap muka akan dilaksanakan selama enam hari Rencana Edukasi tentang Demam Berdarah Dengue (DBD). Pelaksanaan edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang DBD, termasuk penyebab, gejala, pencegahan, dan tindakan yang harus dilakukan jika terjadi kasus DBD. Berikut adalah rincian materi yang akan disampaikan selama enam hari:

## SUSUNAN ACARA PENYULUHAN

### a. Hari pertama

Pengenalan Demam Berdarah Dengue (DBD)

- 1) Pengertian DBD dan penyebabnya
- 2) Penjelasan tentang virus Dengue dan bagaimana virus ini ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti*
- 3) Siklus hidup nyamuk *Aedes Aegypti* dan hubungannya dengan penyebaran DBD
- 4) Dampak DBD terhadap kesehatan masyarakat

### b. Hari kedua

- 1) Menjelaskan tanda dan gejala DBD
- 2) Perbedaan antara DBD dengan penyakit lain yang memiliki gejala serupa (misalnya malaria atau tifus)
- 3) Tahapan perkembangan penyakit dari fase demam, fase kritis, hingga fase pemulihan
- 4) Pentingnya diagnosis dini dan kapan harus segera ke fasilitas kesehatan

### c. Hari ketiga

- 1) Pencegahan DBD melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)
- 2) Identifikasi tempat berkembang biak nyamuk dilingkungan rumah dan sekitar
- 3) Peran masyarakat dalam program pemberantasan nyamuk
- 4) Demonstrasi cara membersihkan tempat penampungan air dengan benar

### d. Hari keempat

- 1) Pengelolaan Kasus DBD di rumah dan difasilitas Kesehatan
- 2) Tindakan awal yang dapat dilakukan di rumah saat mengalami gejala DBD
- 3) Pentingnya menjaga asupan cairan dan nutrisi selama sakit
- 4) Obat yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh penderita DBD

- 5) Kapan harus mencari perawatan medis dan tanda-tanda perburukan kondisi pasien

**e. Hari kelima**

- 1) Peran Masyarakat dan Pemerintah dalam Pengendalian DBD
- 2) Program pemerintah dalam pengendalian DBD
- 3) Peran kader kesehatan dan masyarakat dalam mencegah wabah DBD
- 4) Studi kasus daerah yang berhasil mengurangi angka kejadian DBD melalui edukasi dan pemberantasan sarang nyamuk
- 5) Simulasi pengorganisasian kegiatan PSN dilingkungan setempat

**f. Hari keenam**

- 1) Evaluasi dan Komitmen Masyarakat dalam Pencegahan DBD
- 2) Diskusi interaktif dan tanya jawab seputar materi yang telah disampaikan
- 3) Kuis atau post-test untuk mengukur peningkatan pemahaman peserta
- 4) Penyusunan rencana aksi bersama untuk penerapan 3M Plus dilingkungan masing-masing
- 5) Pembagian poster yang digunakan sebagai panduan pencegahan DBD

**Tabel 2.4** Contoh Format Catatan Implementasi Hari Pertama s/d Hari Keenam

**a. Susunan Acara Penyuluhan Hari Pertama**

Tanggal dan waktu	Diagnosa	Implementasi
05 April 2025 45 Menit	Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	Menjelaskan tentang pengertian DBD dan penyebabnya

**Tabel Contoh Rencana Kegiatan**

Sasaran	: Keluarga Dan Pasien
Hari/ tanggal	: 05 April -25 April 2025
Waktu	: 45 Menit
Diagnosa	: Defisit Pengetahuan
Intervensi	: Menjelaskan Pengertian Dan Penyebab DBD
Kunjungan ke	: Hari Pertama

**Latar belakang**

Pasien dewasa anak dari Tn .... dan Ny... yang saat ini tergolong DBD dan memerlukan perhatian khusus dalam perawatan. Kurangnya kesadaran tentang pencegahan DBD, seperti pengendalian lingkungan dan perlindungan dari gigitan nyamuk, menjadi faktor utama. Oleh karena itu, penting bagi keluarga untuk meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan DBD, termasuk menjaga kebersihan lingkungan, menghindari genangan air, menggunakan kelambu dan obat nyamuk, serta memastikan ventilasi yang baik dan paparan cahaya matahari dirumah. Langkah-langkah ini sangat mendukung pemulihan pasien dan mencegah penyebaran penyakit di sekitar lingkungan.

**Tujuan**

Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga dalam bentuk pendidikan kesehatan, diharapkan keluarga meningkat pengetahuannya dengan tolak ukur:

1. Keluarga dapat mengetahui tentang pengertian DBD dan penyebabnya
2. Keluarga dapat mengetahui Penjelasan tentang virus Dengue dan bagaimana virus ini ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*
3. Keluarga dapat mengetahui Siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti* dan hubungannya dengan penyebaran DBD
4. Keluarga dapat mengetahui Dampak DBD terhadap kesehatan

<b>Tahap dan Waktu</b>	<b>Kegiatan Perawat</b>	<b>Kegiatan Keluarga</b>
<b>Pendahuluan (10 menit)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam kepada keluarga.</li> <li>2. Mengingat kontrak yang telah disepakati.</li> <li>3. Menanyakan kesiapan keluarga untuk kontrak saat ini.</li> <li>4. Menginformasikan tujuan yang hendak dicapai dalam kunjungan saat ini.</li> <li>5. Evaluasi materi sebelumnya menunjukkan bahwa pemahaman keluarga terhadap topik sudah baik</li> </ol>	<p>Menjawab salam</p> <p>Memberikan respon</p> <p>Menjawab tentang kesiapan</p> <p>Memperhatikan</p>
<b>Pelaksanaan (15 menit)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan tentang pengertian DBD dan penyebabnya</li> <li>2. Penjelasan tentang virus Dengue dan bagaimana virus ini ditularkan oleh nyamuk Aedes aegypti</li> <li>3. Siklus hidup nyamuk Aedes aegypti dan hubungannya dengan penyebaran DBD</li> <li>4. Dampak DBD terhadap kesehatan masyarakat</li> <li>5. Memberi kesempatan keluarga bertanya terhadap penjelasan yang telah dilakukan perawat dan menjawab pertanyaan</li> </ol>	<p>Memperhatikan</p> <p>Bertanya</p>
<b>Penutup (10 menit)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat kesimpulan dengan keluarga tentang materi pendidikan kesehatan yang telah didiskusikan.</li> <li>2. Memberikan informasi cara dan tempat memperoleh informasi lanjutan yang berhubungan dengan materi pendidikan kesehan.</li> <li>3. Kontrak waktu dengan keluarga untuk pertemuan berikutnya</li> </ol>	<p>Membuat kesimpulan bersama keluarga</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Mengungkapkan tentang kontrak akan datang dan menyatakan kesanggupan</p>

### b. Hari kedua

Tanggal dan Waktu	Diagnosa	Implementasi
06 April 2025 45 Menit	Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	Menjelaskan tanda dan gejala DBD

### Tabel rencana kegiatan

Sasaran	: Keluarga Dan Pasien
Hari/ tanggal	: 06 April 2025
Waktu	: 45 Menit
Diagnosa	: Defisit Pengetahuan
Intervensi	: Menjelaskan Tanda Dan Gejala DBD
Kunjungan ke	: Hari Kedua

### Latar belakang

Adapun tanda dan gejala dari DBD adalah sebagai berikut: Demam tinggi, sakit kepala, nyeri sendi dan otot, mual muntah, ruam kulit, dan penurunan nafsu makan.

### Tujuan

Setelah di lakukan tindakan keperawatan dalam bentuk pendidikan di harapkan pasien mampu :  
Mampu menyebutkan tanda dan gejala dari DBD

Tahap dan Waktu	Kegiatan Perawat	Kegiatan Keluarga
<b>Pendahuluan (10 menit)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam kepada keluarga.</li> <li>2. Mengingat kontrak yang telah disepakati.</li> <li>3. Menanyakan kesiapan keluarga untuk kontrak saat ini.</li> <li>4. Menginformasikan tujuan yang hendak dicapai dalam kunjungan saat ini.</li> <li>5. Evaluasi materi sebelumnya menunjukkan bahwa pemahaman keluarga terhadap topik sudah baik</li> </ol>	<p>Menjawab salam</p> <p>Memberikan respon</p> <p>Menjawab tentang kesiapan</p> <p>Memperhatikan</p>
<b>Pelaksanaan (30 menit)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan tanda dan gejala</li> <li>2. Perbedaan antara DBD dengan penyakit lain yang memiliki gejala serupa (misalnya malaria atau tifus)</li> <li>3. Tahapan perkembangan penyakit dari fase demam, fase kritis, hingga fase pemulihan</li> <li>4. Pentingnya diagnosis dini dan kapan harus segera ke fasilitas kesehatan</li> <li>5. Memberi kesempatan keluarga bertanya terhadap penjelasan yang telah dilakukan perawat dan menjawab pertanyaan</li> </ol>	<p>Memperhatikan</p> <p>Bertanya</p>
<b>Penutup</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat kesimpulan dengan</li> </ol>	Membuat kesimpulan

<b>Tahap dan Waktu</b>	<b>Kegiatan Perawat</b>	<b>Kegiatan Keluarga</b>
<b>(10 menit)</b>	<p>keluarga tentang materi pendidikan kesehatan yang telah didiskusikan.</p> <p>2. Memberikan informasi cara dan tempat memperoleh informasi lanjutan yang berhubungan dengan materi pendidikan kesehatan</p> <p>3. Kontrak waktu dengan keluarga untuk pertemuan berikutnya</p>	<p>bersama keluarga</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Mengungkapkan tentang kontrak akan datang dan menyatakan kesanggupan</p>

### c. Hari ketiga

Tanggal dan Waktu	Diagnosa	Implementasi
07 April 2025 45 Menit	Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	Menjelaskan pencegahan DBD melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan cara membersihkan tempat penampungan air dengan benar

### Tabel rencana kegiatan

Sasaran	: Keluarga Dan Pasien
Hari/ tanggal	: 07 April 2025
Waktu	: 45 Menit
Diagnosa	: Defisit Pengetahuan
Intervensi	: Menjelaskan Tentang Pencegahan DBD
Kunjungan ke	: Hari Ketiga

### Latar belakang

Adapun pencegahan DBD adalah sebagai berikut: Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M (Menguras, Menutup, dan Mendaur Ulang) merupakan strategi utama dalam pencegahan DBD, yang bertujuan mengurangi tempat berkembang biaknya nyamuk <i>Aedes aegypti</i> di penampungan air seperti bak mandi dan ember. Penggunaan larvasida juga berperan penting dalam mengendalikan populasi jentik nyamuk di lingkungan.
---

### Tujuan

Setelah di lakukan tindakan keperawatan dalam bentuk pendidikan di harapkan pasien mampu : 1. Keluarga Mampu Mengidentifikasi langkah-langkah pencegahan DBD, terutama melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan 3M (Menguras, Menutup, Mendaur Ulang).
---

Tahap dan Waktu	Kegiatan Perawat	Kegiatan Keluarga
<b>Pendahuluan (10 menit)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam kepada keluarga.</li> <li>2. Mengingat kontrak yang telah disepakati.</li> <li>3. Menanyakan kesiapan keluarga untuk kontrak saat ini.</li> <li>4. Menginformasikan tujuan yang hendak dicapai dalam kunjungan saat ini.</li> <li>5. Evaluasi materi sebelumnya menunjukkan bahwa pemahaman keluarga terhadap topik sudah baik</li> </ol>	<p>Menjawab salam</p> <p>Memberikan respon</p> <p>Menjawab tentang kesiapan</p> <p>Memperhatikan</p>
<b>Pelaksanaan (30 menit)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan tentang pencegahan DBD melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)</li> </ol>	<p>Memperhatikan</p> <p>Bertanya</p>

Tahap dan Waktu	Kegiatan Perawat	Kegiatan Keluarga
	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Identifikasi tempat berkembang biak nyamuk di lingkungan rumah dan sekitar</li> <li>3. Peran masyarakat dalam program pemberantasan nyamuk</li> <li>4. Demonstrasi cara membersihkan tempat penampungan air dengan benar</li> <li>5. Memberi kesempatan keluarga bertanya terhadap penjelasan yang telah dilakukan perawat dan menjawab pertanyaan</li> </ol>	
<p><b>Penutup (10 menit)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat kesimpulan dengan keluarga tentang materi pendidikan kesehatan yang telah didiskusikan.</li> <li>2. Memberikan informasi cara dan tempat memperoleh informasi lanjutan yang berhubungan dengan materi pendidikan kesehatan.</li> <li>3. Kontrak waktu dengan keluarga untuk pertemuan berikutnya</li> </ol>	<p>Membuat kesimpulan bersama keluarga</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Mengungkapkan tentang kontrak akan datang dan menyatakan kesanggupan</p>

#### d. Hari keempat

Tanggal dan Waktu	Diagnosa	Implementasi
08 April 2025 45 Menit	Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	Menjelaskan tentang Pengelolaan Kasus DBD di Rumah dan di Fasilitas Kesehatan

#### Tabel rencana kegiatan

Sasaran	: Keluarga Dan Pasien
Hari/ tanggal	: 08 April 2025
Waktu	: 45 Menit
Diagnosa	: Defisit Pengetahuan
Intervensi	: Pengelolaan Kasus DBD Di Rumah Dan Di Fasilitas Kesehatan
Kunjungan ke	: Hari Keempat

#### Latar belakang

Adapun Pengelolaan Kasus DBD di Rumah dan di Fasilitas Kesehatan adalah sebagai berikut: Pengelolaan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) baik di rumah maupun di fasilitas kesehatan sangat penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Tindakan awal meliputi pemantauan gejala, menjaga asupan cairan dan nutrisi untuk mencegah dehidrasi, serta menghindari konsumsi obat-obatan tertentu yang dapat memperburuk kondisi. Penanganan medis segera diperlukan apabila terjadi tanda-tanda perburukan, seperti penurunan tekanan darah atau perdarahan. Pendekatan yang tepat pada tahap awal dapat mencegah perkembangan penyakit dan mempercepat pemulihan pasien.

#### Tujuan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam bentuk pendidikan diharapkan pasien mampu :

1. Keluarga dan pasien Mampu Memahami pentingnya menjaga asupan cairan dan nutrisi selama sakit untuk mencegah dehidrasi.
2. Keluarga dan pasien mampu Mengetahui obat-obatan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi selama penderitaan DBD
3. Keluarga dan pasien mampu Mengenali tanda-tanda perburukan kondisi dan kapan harus mencari perawatan medis lebih lanjut.

Tahap dan Waktu	Kegiatan Perawat	Kegiatan Keluarga
<b>Pendahuluan (10 menit)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam kepada keluarga.</li> <li>2. Mengingat kontrak yang telah disepakati</li> <li>3. Menanyakan kesiapan keluarga untuk kontrak saat ini</li> <li>4. Menginformasikan tujuan yang hendak dicapai dalam kunjungan saat ini.</li> <li>5. Evaluasi materi sebelumnya menunjukkan bahwa pemahaman keluarga terhadap topik sudah baik</li> </ol>	<p>Menjawab salam Memberikan respon Menjawab tentang kesiapan</p> <p>Memperhatikan</p>
<b>Pelaksanaan (30 menit)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan tentang Pengelolaan Kasus DBD di rumah dan di Fasilitas Kesehatan</li> <li>2. Tindakan awal yang dapat dilakukan di rumah saat mengalami gejala DBD</li> </ol>	<p>Memperhatikan</p> <p>Bertanya</p>

Tahap dan Waktu	Kegiatan Perawat	Kegiatan Keluarga
	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pentingnya menjaga asupan cairan dan nutrisi selama sakit</li> <li>4. Obat yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh penderita DBD</li> <li>5. Kapan harus mencari perawatan medis dan tanda-tanda perburukan kondisi pasien</li> <li>6. Memberikan kesempatan keluarga bertanya terhadap penjelasan yang telah dilakukan perawat dan menjawab pertanyaan</li> </ol>	
<b>Penutup ( 10 menit)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat kesimpulan dengan keluarga tentang materi pendidikan kesehatan yang telah didiskusikan</li> <li>2. Memberikan informasi cara dan tempat memperoleh informasi lanjutan yang berhubungan dengan materi pendidikan kesehatan</li> <li>3. Kontrak waktu dengan keluarga untuk pertemuan berikutnya</li> </ol>	<p>Membuat kesimpulan bersama keluarga</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Mengungkapkan tentang kontrak akan datang dan menyatakan kesanggupan</p>

**e. Hari kelima**

Tanggal dan Waktu	Diagnosa	Implementasi
09 April 2025 45 Menit	Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	Peran Masyarakat dan Pemerintah dalam Pengendalian DBD

**Tabel rencana kegiatan**

Sasaran	: Keluarga Dan Pasien
Hari/ tanggal	: 09 April 2025
Waktu	: 45 Menit
Diagnosa	: Defisit Pengetahuan
Intervensi	: Peran masyarakat dan pemerintah dalam pengendalian DBD
Kunjungan ke	: Hari kelima

**Latar belakang**

Adapun Peran Masyarakat dan Pemerintah dalam Pengendalian DBD adalah sebagai berikut: Pengendalian DBD memerlukan keterlibatan aktif pemerintah dan masyarakat. Program pemerintah seperti fogging, pemantauan jentik (jumantik), dan edukasi masyarakat berperan penting dalam pencegahan penyakit ini. Disisi lain, peran kader kesehatan dan masyarakat dalam menjalankan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) serta pemantauan lingkungan secara berkala terbukti efektif dalam mengurangi angka kejadian DBD. Simulasi kegiatan PSN juga diperlukan untuk memperkuat pengorganisasian pencegahan di tingkat lokal
---

**Tujuan**

Setelah di lakukan tindakan keperawatan dalam bentuk pendidikan diharapkan pasien mampu :
1. Keluarga dan pasien mampu Menyebutkan program pemerintah dalam pengendalian DBD (fogging, jumantik, edukasi masyarakat)
2. Keluarga dan pasien mampu Menjelaskan peran kader kesehatan dan masyarakat dalam pencegahan DBD
3. Keluarga dan pasien mampu Mengidentifikasi langkah-langkah pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yang dapat dilakukan di lingkungan sekitar
4. Keluarga dan pasien mampu Mengaplikasikan simulasi kegiatan PSN dalam kehidupan sehari-hari untuk mengurangi risiko penyebaran DBD.

Tahap dan Waktu	Kegiatan Perawat	Kegiatan Keluarga
<b>Pendahuluan (10 menit)</b>	1. Mengucapkan salam kepada keluarga. 2. Mengingat kontrak yang telah disepakati 3. Menanyakan kesiapan keluarga untuk kontrak saat ini 4. Menginformasikan tujuan yang hendak dicapai dalam kunjungan saat ini 5. Evaluasi materi sebelumnya menunjukkan bahwa pemahaman keluarga terhadap topik sudah baik	Menjawab salam Memberikan respon Menjawab tentang kesiapan  Memperhatikan
<b>Pelaksanaan (30 menit)</b>	1. Peran Masyarakat dan Pemerintah dalam Pengendalian DBD 2. Program pemerintah dalam pengendalian DBD (fogging, jumantik, edukasi masyarakat) 3. Peran kader kesehatan dan masyarakat dalam mencegah wabah DBD	Memperhatikan  Bertanya

Tahap dan Waktu	Kegiatan Perawat	Kegiatan Keluarga
	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Studi kasus daerah yang berhasil mengurangi angka kejadian DBD melalui edukasi dan pemberantasan sarang nyamuk</li> <li>5. Simulasi pengorganisasian kegiatan PSN di lingkungan setempat</li> <li>6. Memberikan kesempatan keluarga bertanya terhadap penjelasan yang telah dilakukan perawat dan menjawab pertanyaan</li> </ol>	
<p><b>Penutup ( 10 menit)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat kesimpulan dengan keluarga tentang materi pendidikan kesehatan yang telah didiskusikan.</li> <li>2. Memberikan informasi cara dan tempat memperoleh informasi lanjutan yang berhubungan dengan materi pendidikan kesehatan</li> <li>3. Kontrak waktu dengan keluarga untuk pertemuan berikutnya</li> </ol>	<p>Membuat kesimpulan bersama keluarga Memperhatikan</p> <p>Mengungkapkan tentang kontrak akan datang dan menyatakan kesanggupan</p>

### f. Hari keenam

Tanggal dan Waktu	Diagnosa	Implementasi
	Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	Evaluasi dan Komitmen Masyarakat dalam Pencegahan DBD. Dan Diskusi interaktif dan tanya jawab seputar materi yang telah disampaikan

### Tabel rencana kegiatan

Sasaran	: Keluarga Dan Pasien
Hari/ tanggal	: 10 April 2025
Waktu	: 45 Menit
Diagnosa	: Defisit Pengetahuan
Intervensi	: Evaluasi dan komitmen masyarakat dalam Pencegahan DBD.
Kunjungan ke	: Hari keenam

### Latar belakang

Adapun Evaluasi dan Komitmen Masyarakat dalam Pencegahan DBD. Dan Diskusi interaktif dan tanya jawab seputar materi yang telah disampaikan adalah sebagai berikut:  
Evaluasi dan komitmen masyarakat dalam pencegahan DBD sangat penting untuk memastikan pemahaman yang optimal mengenai langkah-langkah pencegahan. Melalui diskusi interaktif, tanya jawab, serta kuis atau post-test, dapat diukur tingkat pemahaman peserta terhadap materi yang disampaikan. Penyusunan rencana aksi bersama untuk penerapan 3M Plus di tingkat lingkungan bertujuan untuk meningkatkan peran aktif masyarakat. Pembagian media edukasi, seperti leaflet, juga berfungsi untuk memperkuat pengetahuan dan keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan DBD.

### Tujuan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam bentuk pendidikan diharapkan pasien mampu :

1. Keluarga dan pasien mampu memahami dan mengimplementasikan langkah-langkah pencegahan DBD, seperti penerapan 3M Plus (Menguras, Menutup, Mendaur Ulang) dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, diharapkan mereka dapat berpartisipasi aktif dalam program pencegahan dengan menyusun rencana aksi dan memanfaatkan media edukasi sebagai panduan untuk mengurangi risiko penyebaran penyakit.

Tahap dan Waktu	Kegiatan Perawat	Kegiatan Keluarga
<b>Pendahuluan (10 menit)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam kepada keluarga.</li> <li>2. Mengingat kontrak yang telah disepakati.</li> <li>3. Menanyakan kesiapan keluarga untuk kontrak saat ini</li> <li>4. Menginformasikan tujuan yang hendak dicapai dalam kunjungan saat ini.</li> <li>5. Evaluasi materi sebelumnya menunjukkan bahwa pemahaman keluarga terhadap topik sudah baik</li> </ol>	<p>Menjawab salam</p> <p>Memberikan respon</p> <p>Menjawab tentang kesiapan</p> <p>Memperhatikan</p>
<b>Pelaksanaan (30 menit)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan tentang Evaluasi dan Komitmen Masyarakat dalam Pencegahan DBD</li> </ol>	<p>Memperhatikan</p> <p>Bertanya</p>

Tahap dan Waktu	Kegiatan Perawat	Kegiatan Keluarga
	2. Diskusi interaktif dan tanya jawab seputar materi yang telah disampaikan 3. Kuis atau post-test untuk mengukur peningkatan pemahaman peserta Penyusunan rencana aksi bersama untuk penerapan 3M Plus di lingkungan masing-masing 4. Pembagian poster atau media edukasi yang dapat digunakan sebagai panduan pencegahan DBD 5. Memberikan kesempatan keluarga bertanya terhadap penjelasan yang telah dilakukan perawat dan menjawab pertanyaan	

### Materi

<p>Sesuai tujuan yang diharapkan, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan tentang pengertian DBD</li> <li>2. Menjelaskan tentang penyebab DBD</li> <li>3. Menjelaskan tentang tanda dan gejala DBD</li> <li>4. Menjelaskan tentang komplikasi DBD</li> <li>5. Menjelaskan tentang pencegahan DBD</li> <li>6. Menjelaskan tentang pengobatan DBD</li> </ol>
---

### Media

<p>Sesuai dengan kriteria pada rencana asuhan keperawatan keluarga, agar diperoleh efektivitas yang maksimal, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Poster yang di buat oleh Mahasiswa (Materi DBD )</li> </ol>
--

**Tabel 2.4** Contoh Format Catatan Implementasi (*Health Education*)

Tanggal dan waktu	Diagnosa	Implementasi
	Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	Implementasi <i>Health Education</i> berbasis Teori <i>Florence Nightingale</i> dengan menggunakan media poster untuk meningkatkan pengetahuan dalam pencegahan DBD

## 6. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai apakah perencanaan dan tindakan keperawatan berhasil atau tidak. Pada tahap evaluasi, format yang seringkali digunakan adalah format SOAP yang terdiri dari:

- a. (Subjektif) adalah informasi yang disampaikan langsung oleh penderita ataupun keluarga penderita sesudah dilakukan tindakan keperawatan
- b. (objektif) adalah informasi yang didapatkan dari hasil observasi/pengamatan, pemeriksaan, pengukuran yang sudah dilakukan sebelumnya setelah tindakan keperawatan diberikan
- c. (Aalisis) merupakan perbandingan data antara hasil pemeriksaan atau data objektif dengan data yang diperoleh dari informasi yang diungkapkan penderita atau keluarga penderita serta tujuan dan kriteria hasil. Bagian analisis ini sangat penting untuk menentukan tindakan keperawatan dilanjutkan atau tidak
- d. (planning) adalah rencana keperawatan yang di lanjutkan apabila dari data hasil analisis da atas masih ada yang abnormal sesuai dengan pemeriksaan Evaluasi keperawatan merupakan tahap terakhir dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengetahui apakah perencanaan dan tindakan keperawatan telah berhasil. Tahap evaluasi biasanya menggunakan format SOAP yang terdiri dari: a. S (Subjektif) merupakan informasi yang disampaikan langsung oleh pasien atau keluarga pasien setelah tindakan keperawatan dilakukan b. O (Objektif) merupakan informasi yang diperoleh dari hasil observasi, pemeriksaan, pengukuran, dan temuan lain yang didapatkan dari hasil observasi, pemeriksaan, pengukuran, dan temuan lain yang didapatkan dari hasil observasi, pemeriksaan, pengukuran, dan temuan lain yang didapatkan dari hasil observasi. ataupun yang diungkapkan penderita

## F. EVIDENCE BASED NURSING PRACTICE

1. Pemberian *Health Education* merupakan intervensi yang signifikan dalam upaya meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga. Proses penjelasan dilakukan dengan menerapkan metode PICOT (Population, Intervention, Comparison, Outcome, Time). Oleh karena itu, sebagai peneliti, penting bagi saya untuk menyajikan penjelasan yang komprehensif mengenai seluruh artikel yang membahas intervensi pemberian *Health Education* yang efektif, yang akan menjadi acuan dalam pelaksanaan intervensi ini. Artikel-artikel tersebut akan dirangkum dan disajikan dalam tabel di bawah ini:

**Tabel 2.5 Evidence Based Nursing Practice Pasien DBD**

No	Judul	Nama Author	Jurnal	Populasi	Intervensi	Time	Comparison	Outcome
1	Edukasi Masyarakat tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Puusawah Jaya	Harsina, Noviati, Erwin Jayadipradja Azizi, Sri Mulyani, Leniati Ali, Titi Saparina, Niar, Agil Saputra, Isabelita Sultan, Sirma Dewi, Ulfiana	Pengabdian Kesehatan Pesisir dan Pertambangan, Vol. 1 No. 1, Maret 2024,	Masyarakat Desa Puusawah Jaya (33 orang)	Edukasi kesehatan menggunakan media poster	1 Bulan	Tanpa edukasi kesehatan	Peningkatan pengetahuan tentang pencegahan DBD
2	Edukasi Mencegah Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) pada Masyarakat di Kelurahan Tahtul Yaman	Willia Novita Eka Rini, Marta Butar Butar, Budi Aswin, Evy Wisudariani, La Ode Reskiaddin, Yeni Marlina, Mutiara Salsabila, Muhammad Gusman Syahlun Abyan	Pemberdayaan Masyarakat: Jurnal Aksi Sosial, Volume 1, Nomor 4, Tahun 2024, Hal 176-185	Masyarakat Kelurahan Tahtul Yaman (44 orang)	Penyuluhan tentang DBD dan 3M Plus menggunakan metode ceramah dan diskusi interaktif	1 Bulan	Tanpa edukasi kesehatan	Peningkatan pengetahuan mencapai 89,25%
3	Edukasi Bahaya Demam Berdarah Dengue Dalam	Mira Agusthia, Margareta Desi Simatupang, Ester	JPIK (Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan),	Masyarakat di Posyandu Ananda	Penyuluhan tentang bahaya DBD dan	1 Hari	Tanpa edukasi kesehatan	Peningkatan pengetahuan dan kesadaran

No	Judul	Nama Author	Jurnal	Populasi	Intervensi	Time	Comparison	Outcome
	Kehidupan Sehari-Hari Untuk Usia Anak dan Dewasa	Tobing, Gizka Alifina, Lani Fitri	Desember 2023, Volume 2 No. 2, Hal: 90-93	Taman Raya (30 orang)	pencegahannya menggunakan ceramah dan media poster			masyarakat tentang DBD
4	Edukasi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) sebagai Upaya Pencegahan DBD di RT. 27 Kelurahan Air Hitam	Tika Dhefiana, Andi Daramusseng, Hansen	Kaibon Abhinaya: Jurnal Pengabdian Masyarakat, Vol. 5 No. 1, 2022, Hal: 34-39	Masyarakat RT. 27 Kelurahan Air Hitam (14 orang)	Penyuluhan tentang PSN dan DBD menggunakan ceramah, diskusi, dan tanya jawab	1 Hari	Sebelum dan sesudah penyuluhan	Peningkatan pengetahuan tentang DBD dari 32,85 menjadi 80,00 dan PSN dari 32,85 menjadi 80,00
5	(Rastika Dewi et al., 2022)	Regitha Chayany, Yudi Akbar, Aulia Rahmi, Faridah Hanum, Nurlis	Jurnal Assyifa' Ilmu Kesehatan, Vol. 9 No.1, Januari-Juni 2024, Hal: 81-86	Masyarakat Kampung Blang Kolak II (153 orang)	Kuesioner tentang pengetahuan dan perilaku pencegahan DBD	2 Minggu	Tanpa intervensi	Peningkatan pengetahuan baik (82,4%) tetapi perilaku pencegahan kurang (50,3%)
6	Pengaruh Promosi Kesehatan dalam Penanggulangan Penyakit DBD di SMA Negeri 1 Kota Bitung	Sulaemana Engkeng, Maureen Irinne Punuh, Afnal Asrifuddin.	Jurnal Internasional Kedokteran Komunitas dan Kesehatan Masyarakat, Agustus 2021, Vol. 8, Edisi 8, Halaman 3773-3776	Siswa SMA Negeri 1 Kota Bitung (89 siswa)	Penyuluhan tentang pencegahan DBD menggunakan media poster, stiker, brosur, video, dan banner	3 hari	Tanpa penyuluhan	Peningkatan pengetahuan siswa tentang pencegahan DBD dari mean 13,17 menjadi 16,08
7	Pencegahan Dbd Dengan Penyuluhan Hidup Bersih Dan Sehat Di Kecamatan Tawang Tasikmalaya Jawa Barat	Muhammad Rustu Sawaluddin, Meirani, Septina Lidayanti, Zufiyardi	PROFICIO: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, Vol.5 No.2, Juli 2024, Hal: 920-931	Masyarakat Kecamatan Tawang (200 Orang)	Penyuluhan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)	1 Minggu	Sebelum Intervensi	Peningkatan Pengetahuan Tentang PHBS Dari 35% Menjadi 85%, Partisipasi Gotong Royong Dari 25% Menjadi 70%, Dan Penggunaan

No	Judul	Nama Author	Jurnal	Populasi	Intervensi	Time	Comparison	Outcome
								Kelambu Dari 40% Menjadi 75%
8	Upaya Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Mataram	Yul Khaidir, Sastrawan Sastrawan, Sabar Setiawan	Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, Vol. 6 No. 1, Januari 2024, Hal: 7-15	Masyarakat Kota Mataram (544 orang)	Edukasi dan promosi kesehatan tentang pencegahan DBD	6 Bulan	Sebelum intervensi	Peningkatan kesadaran masyarakat tentang pencegahan DBD dan partisipasi dalam program 1 Rumah 1 Jumantik
9	Peran Mahasiswa Keperawatan Dalam Menerapkan Teori Lingkungan Florence Nightingale Pada Siswa-Siswi Smk Gapura Pertiwi	Hendra Tanesib, Denis Farida, Maria Sambriong, Alpian Jayadi, Antonia Helena Hamu, Antonius Rino Vanchapo	Community Development Journal, Vol. 5 No. 3, Tahun 2024, Hal. 5127-5132	Siswa-siswi SMK Gapura Pertiwi (50 orang)	Penyuluhan tentang teori lingkungan Florence Nightingale dan praktik keperawatan	2 Jam	Sebelum dan sesudah penyuluhan	Peningkatan pengetahuan siswa tentang teori keperawatan dan lingkungan
10	Teori Lingkungan Florence Nightingale: Refleksi untuk Praktik Keperawatan	Sergio Vital dan Silva Junior	Jurnal Internasional Didaktik Keperawatan, 14 (05), Mei 2024	Perawat (100 orang) dan pasien (200 orang)	Penerapan teori keperawatan	6 bulan	Kelompok kontrol yang tidak menerapkan teori	Peningkatan praktik keperawatan dan kepuasan pasien

2. Penjelasan *Evidence-Based Nursing Practice* tentang Penerapan Intervensi *Health Education* terhadap Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) disebabkan oleh infeksi arbovirus yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Penyakit ini memiliki faktor risiko yang melibatkan interaksi antara agen penyebab (virus), (manusia), dan lingkungan (Rokhmat et al., 2024). Virus dengue mulai menyebar ketika manusia memiliki virus dalam darahnya selama 2 hingga 7 hari sebelum mengalami demam. Virus ini memasuki perut nyamuk *Aedes Aegypti* setelah nyamuk menghisap darah manusia yang terinfeksi, kemudian menyebar ke kelenjar ludah dan bagian tubuh lainnya. Nyamuk yang terinfeksi akan terus menyebarkan penyakit karena virus dengue akan selalu ada dalam tubuh nyamuk *Aedes Aegypti* (Anliyanita et al., 2023). Tanda dan gejala DBD ditandai oleh demam mendadak, sakit kepala, mual, serta manifestasi perdarahan, seperti mimisan atau gusi berdarah, dan kemerahan pada permukaan tubuh penderita. Jika tidak segera ditangani, penyakit DBD dapat berakibat fatal dalam waktu yang sangat singkat (Harsina et al., 2024). Peningkatan dan penyebaran penyakit DBD salah satunya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk. Oleh karena itu, perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan sangat penting untuk mencegah penyebaran penyakit DBD dan menciptakan lingkungan yang sehat (Khairani et al., 2024).

Teori *Florence Nightingale* menitikberatkan pada pentingnya faktor lingkungan dalam memengaruhi kesehatan manusia. *Nightingale* berpendapat bahwa kondisi lingkungan yang optimal, seperti kebersihan, ventilasi, pencahayaan, dan ketenangan, berperan signifikan dalam mendukung proses penyembuhan individu. Dengan menciptakan dan menjaga lingkungan yang bersih dan sehat, peluang kesembuhan dari penyakit dapat meningkat secara signifikan (Tanesib et al., 2024). Teori *Florence Nightingale* mengenai lingkungan menekankan bahwa pengelolaan lingkungan yang mencakup

kesehatan rumah, tempat tidur, kebersihan pribadi, nutrisi dan makanan, pengamatan, pertimbangan sosial, obrolan, serta nasehat, sangat penting untuk mendukung proses penyembuhan pasien dan mencegah terjadinya penyakit (Dwilius et al., 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Sudaryanto, 2021) penerapan teori lingkungan *Florence Nightingale* terbukti efektif dalam menurunkan tingkat ketidakmandirian keluarga pasien. Hal ini dicapai melalui peningkatan pemahaman dan pengetahuan mereka mengenai pentingnya lingkungan yang sehat, yang mencakup lima faktor krusial: udara segar, air bersih, ventilasi yang baik, kebersihan, dan pencahayaan yang memadai. Sebagai hasil dari edukasi yang diberikan, seluruh responden berhasil mencapai tingkat kemandirian (Nur et al., 2024).

Pemberantasan sarang nyamuk merupakan langkah krusial dalam mencegah penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Oleh karena itu, edukasi masyarakat sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan mengenai metode efektif dalam memberantas sarang nyamuk di lingkungan sekitar (Dhefiana et al., 2023). Salah satu upaya pemerintah dalam pencegahan dan penanggulangan DBD adalah melalui program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan pendekatan 3M Plus, yaitu menutup, menguras, dan mengubur, yang dilaksanakan oleh puskesmas (Siregar et al., 2023). Kebiasaan menggantung pakaian dalam keadaan lembab juga dapat meningkatkan risiko penularan DBD, karena menciptakan lingkungan ideal bagi nyamuk untuk berkembang biak (Fadillah et al., 2023). Selain itu, ventilasi yang memadai dan pencahayaan yang optimal di dalam rumah berperan penting dalam menciptakan lingkungan yang sehat, ventilasi berfungsi sebagai sarana pertukaran udara yang efektif, memastikan suplai oksigen yang cukup dan pengendalian kelembapan, sedangkan pencahayaan yang tepat membantu mengurangi kelembapan berlebih dan menghambat perkembangan nyamuk (Sholihah, 2022). Ketenangan lingkungan mendukung

pemulihan dengan memungkinkan individu beristirahat dengan baik, yang penting untuk penyembuhan. Sebaliknya, kebisingan dapat mengganggu istirahat, menyebabkan stres, dan berdampak negatif pada kesehatan. Oleh karena itu, menciptakan suasana tenang sangat penting untuk kesehatan (Alvita et al., 2020)

Pendidikan kesehatan yang mengintegrasikan beberapa metode seperti ceramah, diskusi, dan demonstrasi praktik dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai siklus hidup nyamuk, strategi pencegahan, dan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan (Mardiah et al., 2023). Selain itu, penggunaan media poster sebagai alat edukasi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) (Kaswulandari et al., 2024). Poster berfungsi sebagai media visual yang menarik dan mendorong pembaca untuk mengikuti instruksi, keunggulan poster terletak pada daya tarik visual, daya tahan yang lama, dan kemampuannya menjangkau audiens yang lebih luas tanpa memerlukan sumber listrik, sehingga berfungsi sebagai sarana komunikasi yang jelas dan mudah dipahami (Alya Nabila Maharani Putri et al., 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Anwar et al., 2024), penerapan *Health Education* terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD), edukasi yang diberikan memotivasi individu untuk mengambil tindakan preventif, yang diharapkan dapat menurunkan angka kejadian DBD dan menciptakan lingkungan yang lebih sehat. Selain itu, sanitasi lingkungan yang baik, termasuk pengelolaan limbah dan penyediaan air bersih, juga berperan penting dalam mencegah berkembang biaknya nyamuk *Aedes Aegypti*, yang menjadi vektor penyebab DBD (Tomia & Tuharea, 2022). Hal ini serupa juga yang ditemukan dalam penelitian (Harsina et al., 2024), menunjukkan bahwa edukasi menggunakan media poster dapat secara signifikan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan DBD.

Terjadi peningkatan pemahaman yang jelas terkait langkah-langkah preventif, seperti pengelolaan lingkungan dan penggunaan kelambu. Selain itu, penelitian oleh (Rustu Sawaluddin et al., 2024), juga menunjukkan bahwa penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) kepada masyarakat dalam waktu satu minggu meningkatkan pengetahuan tentang PHBS dari 35% menjadi 85%. Intervensi ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendorong partisipasi masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan, yang sangat penting dalam pencegahan DBD.

Dari berbagai jurnal di atas (Herawati & Hakim, 2023). Menunjukkan bahwa penerapan *Health Education* dapat dilakukan selama 1 minggu, dengan frekuensi penyuluhan sebanyak 1 kali dalam sehari. Intervensi ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan DBD dengan cepat dan efektif. Edukasi kesehatan ini mencakup informasi mengenai cara penularan, gejala, dan langkah-langkah pencegahan yang dapat diambil. Materi edukasi yang disampaikan mudah dipahami dan dapat diakses oleh masyarakat, sehingga memudahkan mereka untuk menerapkan langkah-langkah pencegahan dalam kehidupan sehari-hari (Sartika & Khairani, 2023).

Berdasarkan berbagai penelitian, dapat disimpulkan bahwa penerapan *Health Education* merupakan intervensi yang efektif dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). Edukasi yang tepat dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai langkah-langkah preventif, seperti kebersihan lingkungan dan pengelolaan limbah, yang berperan penting dalam mencegah berkembang biaknya nyamuk *Aedes Aegypti*. Dengan meningkatnya pengetahuan, masyarakat lebih aktif dalam melakukan tindakan pencegahan, yang diharapkan dapat menurunkan angka kejadian DBD dan menciptakan lingkungan yang lebih sehat.