

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Nyeri Akut Pada DHF

1. Pengertian nyeri akut pada DHF

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) atau biasa yang dikenal dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus dengue yang tergolong *Arthropod-Borne virus*, genus *flavivirus*, famili *flaviviridae*. DBD dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti*, atau *Aedes albopictus*.(Kementerian Kesehatan RI, 2016)

Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari tiga bulan (PPNI, 2016b). Jadi nyeri akut dapat menjadi salah satu gejala klinis yang ditemukan pada penyakit DHF sehingga dimungkinkan bahwa nyeri akut juga berpengaruh terhadap derajat keparahan penyakit *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF).

2. Etiologi nyeri akut pada DHF

Nyamuk *Aedes* spp yang sudah terinfeksi virus dengue, akan tetap infeksi sepanjang hidupnya dan terus menularkan kepada individu yang rentan pada saat menggigit dan menghisap darah. Setelah masuk ke dalam tubuh manusia, virus dengue akan menuju organ sasaran yaitu sel kuffer hepar, endotel pembuluh darah, nodus limpaticus, sumsum tulang serta paru-paru. Beberapa

penelitian menunjukkan, sel monosit dan makrofag mempunyai peran pada infeksi ini, dimulai dengan menempel dan masuknya genom virus ke dalam sel dengan bantuan organel sel dan membentuk komponen perantara dan komponen struktur virus. Setelah komponen struktur dirakit, virus dilepaskan dari dalam sel. Infeksi ini menimbulkan reaksi immunitas protektif terhadap serotipe virus tersebut tetapi tidak ada cross protective terhadap serotipe virus lainnya. (Candra, 2010)

Pada hal ini, nyeri akut dapat disebabkan oleh beberapa hal. Pada pasien DHF, nyeri akut disebabkan oleh karena adanya agen pencendera fisiologis (infeksi virus dengue (viremia)) di dalam tubuh yang disebarkan oleh nyamuk *aedes aegypti*.

3. Gejala dan tanda nyeri akut pada DHF

Nyeri akut terdiri dari gejala dan tanda mayor serta gejala dan tanda minor. Adapun gejala dan tanda mayor, dan gejala dan tanda minor, yaitu :

a. Gejala dan tanda mayor

- 1) Mengeluh nyeri
- 2) Tampak meringis
- 3) Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari posisi nyeri)
- 4) Gelisah
- 5) Frekuensi nadi meningkat

6) Sulit tidur

b. Gejala dan tanda minor

- 1) Tekanan darah meningkat

- 2) Pola napas berubah
- 3) Nafsu makan berubah
- 4) Proses berpikir terganggu
- 5) Menarik diri
- 6) Berfokus pada diri sendiri
- 7) Diaforesis

(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

4. Kondisi klinis terkait nyeri akut

Beberapa kondisi klinis yang terkait dengan terjadinya nyeri akut di antaranya adalah : kondisi pembedahan, cedera traumatis, infeksi, sindrom koroner akut, glaukoma (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

5. Penatalaksanaan nyeri akut pada DHF

a. Penatalaksanaan medik DHF tanpa rejatan

- 1) Beri minum banyak (1¹/₂- 2 Liter/ hari)
- 2) Obat anti piretik, untuk menurunkan panas, dapat juga dilakukan kompres
- 3) Jika kejang maka dapat diberi luminal (antionvulsan) untuk anak < 1 th dosis 50 mg lm dan untuk anak >1 th 75 mg lm. Jika 15 menit kejang belum teratasi, beri lagi luminal dengan dosi 3 mg/ kg BB (anak < 1 th dan pada anak > 1 th diberikan 5 mg/ kg BB).
- 4) Berikan infus jika terus muntah dan hematokrit meningkat

b. Penatalaksanaan medik DHF dengan rejatan

- 1) Pasang infus RL
- 2) Jika dengan infus tidak ada respon maka berikan plasma expander (20-30 ml/ kg BB)

- 3) Tranfusi jika hemoglobin dan hematokrit turun
- c. Penatalaksanaan Keperawatan
 - 1) Pengawasan tanda-tanda vital secara kontinue tiap jam
 - a) Pemeriksaan Hemoglobin, Hematokrit, Trombocyt tiap 4 jam
 - b) Observasi intik output
 - c) Pada pasien DHF derajat I : pasien diistirahatkan, observasi tanda vital tiap 3 jam, periksa Hemoglobin, Hematokrit, Trombocyt tiap 4 jam beri minum $1\frac{1}{2}$ - 2 Liter per hari, beri kompres.
 - d) Pada pasien DHF derajat II : pengawasan tanda vital, pemeriksaan Hemoglobin, Hematokrit, Trombocyt, perhatikan gejala seperti nadi lemah, kecil dan cepat, tekanan darah menurun, anuria dan sakit perut, beri infus.
 - e) Pada pasien DHF derajat III : infus geyur, posisi semi fowler, beri O₂, pengawasan tanda-tanda vital tiap 15 menit, pasang cateter, observasi productie urin tiap jam, periksa Hemoglobin, Hematokrit dan Trombocyt.
 - 2) Risiko perdarahan
 - a) Observasi perdarahan : Pteckie, Epistaksis, Hematomesis dan melena.
 - b) Catat banyak, warna dari perdarahan.
 - c) Pasang NGT pada pasien dengan perdarahan Tractus Gastrointestinal.
 - 3) Peningkatan suhu tubuh
 - a) Observasi atau ukur suhu tubuh secara periodik
 - b) Beri minum banyak
 - c) Berikan kompres

(Padila, S.Kep, 2017)

B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Pada Pasien DHF Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut

Asuhan keperawatan adalah segala bentuk tindakan atau kegiatan pada praktek keperawatan yang diberikan kepada klien yang sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) (Carpedito, 2009).

Ada beberapa tahapan dalam melakukan asuhan keperawatan, yaitu :

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian merupakan pengumpulan informasi subjektif dan objektif, dan peninjauan informasi riwayat pasien pada rekam medik. Informasi subjektif, misalnya dengan wawancara pasien atau keluarga. Sedangkan informasi objektif, misalnya dengan pengukuran tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik (Herdman, 2015). Data yang perlu dikaji yaitu :

a. Identitas Pasien

Yang perlu dikaji meliputi nama, no rekam medis, umur, jenis kelamin, pendidikan, alamat, pekerjaan, agama, status, tanggal masuk rumah sakit, tanggal pengkajian.

b. Keluhan Utama

Keluhan utama yang biasa terjadi pada pasien DHF dengan masalah keperawatan nyeri akut yaitu pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari posisi nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur.

Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Dahulu

Riwayat kesehatan dahulu meliputi pernah menderita DHF atau tidak, riwayat kurang gizi, riwayat aktivitas sehari-hari, pola hidup (life style).

2) Riwayat Kesehatan Sekarang

Riwayat kesehatan sekarang yang dikaji meliputi suhu tubuh meningkat, mukosa mulut kering, terdapat ruam pada kulit (kemerahan), adakah nyeri.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Riwayat adanya penyakit DHF pada keluarga.

c. Fisiologis

Nyeri akut terdiri dari gejala dan tanda mayor, dan gejala dan tanda minor.

Adapun gejala dan tanda mayor maupun gejala dan tanda minor yaitu:

1) Gejala dan tanda mayor

- a) Mengeluh nyeri
- b) Tampak meringis
- c) Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri)
- d) Gelisah
- e) Frekuensi nadi meningkat
- f) Sulit tidur

2) Gejala dan tanda minor

- a) Tekanan darah meningkat
- b) Pola napas berubah

- c) Nafsu makan berubah
- d) Proses berpikir terganggu
- e) Menarik diri
- f) Berfokus pada diri sendiri
- g) Diaforesis

(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Sesuai dengan perumusan diagnosis keperawatan melalui PES yaitu : P: nyeri akut, E: agen pencedera fisiologis (infeksi virus dengue/viremia) dan S: mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri, gelisah, frekuensi nadi meningkat, dan sulit tidur, tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri dan diaforesis. Jadi, diagnosis keperawatan pada penelitian ini adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (infeksi virus dengue) ditandai dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri, gelisah, frekuensi nadi meningkat, dan sulit tidur, tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir

terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri dan diaforesis (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah segala *treatment* yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan. Tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Berikut adalah intervensi untuk pasien dengan nyeri akut berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Tabel intervensi keperawatan pada pasien DHF dengan nyeri akut secara lebih rinci terdapat pada lampiran 1.

4. Implementasi keperawatan

Pelaksanaan atau implementasi keperawatan adalah suatu komponen dari proses keperawatan yang merupakan kategori dari perilaku keperawatan di mana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan yang dilakukan dan diselesaikan (Perry, 2005). Adapun pelaksanaan atau implementasi keperawatan yang diberikan pada gambaran asuhan keperawatan pada anak DHF dengan nyeri akut yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, skala nyeri, mengidentifikasi respon non verbal, faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memberikan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dan memfasilitasi istirahat tidur, menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri serta menjelaskan strategi meredakan nyeri.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahapan terakhir dari proses keperawatan untuk mengukur respons klien terhadap tindakan keperawatan dan kemajuan klien ke arah pencapaian tujuan (Perry, 2010).

Evaluasi untuk setiap diagnosis keperawatan meliputi data subyektif (S), data obyektif (O), analisa permasalahan (A) klien berdasarkan S dan O, serta perencanaan ulang (P) berdasarkan hasil analisa data diatas. Evaluasi ini juga disebut evaluasi proses. Semua itu dicatat pada formulir catatan perkembangan (progress note). Adapun hasil evaluasi keperawatan pada gambaran asuhan keperawatan pada anak DHF dengan nyeri akut yaitu keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, dan kesulitan tidur menurun.