

Pemberian Jus Jambu Biji Merah Untuk Mencegah Risiko Pendarahan Pada Anak *Dengue Hemoragic Fever*

Penulis Pertama : Wiwid Setiyanika
Institusi : Universitas Harapan Bangsa
Alamat institusi : Jl. Raden Patah No.100, Kedunglongsir, Ledug, Kec. Kembaran, Kabupaten
Banyumas, Jawa Tengah 53182
Asal Negara : Indonesia

Penulis Pertama : Murniati
Institusi : Universitas Harapan Bangsa
Alamat institusi : Jl. Raden Patah No.100, Kedunglongsir, Ledug, Kec. Kembaran, Kabupaten
Banyumas, Jawa Tengah 53182
Asal Negara : Indonesia

wiwidsetiyanika13@gmail.com

Diterima: 03 Juli 2024 Direvisi: 23 Juli 2024 Disetujui: 27 Agustus 2024 Dipublikasikan: 17 Januari 2025

ABSTRAK

Dengue Hemorrhage Fever (DHF) adalah penyakit demam akut yang dapat menyebabkan kematian dan disebabkan oleh empat serotype virus dan genus flavivirus, virus RNA dari keluarga falviviradea. Pada akhir tahun 2022, jumlah kasus dengue di Indonesia mencapai 143.000 kasus, dengan angka kejadian dengue terbanyak berada di Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Pasien dengan kondisi demam sering kali mengalami masalah keperawatan pendarahan atau kenaikan suhu tubuh di atas normal, yang dapat ditangani dengan berbagai cara baik farmakologi maupun non-farmakologi. Salah satu penatalaksanaan non-farmakologi adalah pemberian jus jambu biji merah untuk mencegah risiko pendarahan. Tujuan studi kasus ini adalah pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan pendarahan, yang berfokus pada pemberian jus jambu biji merah terhadap risiko pendarahan pada pasien dengan demam berdarah dengue. Desain studi ini adalah studi kasus pada pasien yang dirawat di Ruang Wijaya Kusuma Atas, RSUD Kardinah Kota Tegal, dengan data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi terhadap pasien yang dirawat dengan DHF dan diberikan jus jambu biji merah sebagai bagian dari asuhan keperawatan. Hasil studi menunjukkan bahwa setelah diberikan asuhan keperawatan dengan pemberian jus jambu biji merah, hematokrit meningkat dan kondisi umum mereka membaik tidak terjadi pendarahan. Selain itu, edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya asupan cairan dan nutrisi menjadi bagian integral dari asuhan keperawatan. Dapat disimpulkan bahwa pemberian jus jambu biji merah untuk terapi non-farmakologi dapat mencegah pendarahan pada pasien dengan DHF, dan penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memperkuat temuan ini serta memperluas penerapan terapi jus jambu biji merah dalam manajemen demam berdarah dengue.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan; DHF; Jus Jambu Biji Merah; Pendarahan

ABSTRACT

Dengue Hemorrhage Fever (DHF) is an acute febrile disease that can cause death and is caused by four virus serotypes and the flavivirus genus, an RNA virus from the falviviradea family. By the end of 2022, the number of dengue cases in Indonesia will reach 143,000 cases, with the highest number of dengue cases in the provinces of West Java, East Java and Central Java. Patients with fever often experience problems with bleeding or an increase in body temperature above normal, which can be treated in various ways, both pharmacological and non-pharmacological. One non-pharmacological treatment is giving red guava juice to prevent the risk of bleeding. The aim of this case study is to provide nursing care to patients with bleeding, which focuses on administering red guava juice to the risk of bleeding in patients with dengue hemorrhagic fever. The design of this study is a case study of patients treated in the Wijaya Kusuma Atas Room, Kardinah Regional Hospital, Tegal City, with data collected through observation, interviews and documentation of patients treated with DHF and given

red guava juice as part of nursing care. The study results showed that after being given nursing care by administering red guava juice, hematocrit increased and their general condition improved without bleeding. In addition, educating patients and families about the importance of fluid and nutritional intake is an integral part of nursing care. It can be concluded that administering red guava juice for non-pharmacological therapy can prevent bleeding in patients with DHF, and further research is needed to strengthen these findings and expand the application of red guava juice therapy in the management of dengue hemorrhagic fever.

Keywords: Nursing Care; DHF; Bleeding; Guava juice

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit demam akut yang dapat menyebabkan kematian dan disebabkan oleh empat serotipe virus dan genus flavivirus, virus RNA dari keluarga *flaviviridae*. Infeksi oleh satu serotipe virus tersebut, dan kekebalan sementara dalam waktu pendek terhadap serotipe virus dengue lainnya¹. Dengue Hemorrhage Fever (DHF) atau Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit demam akut yang dapat menyebabkan kematian dan disebabkan oleh empat serotipe virus dan genus flavivirus, virus RNA dari keluarga *flaviviridae*². Virus demam berdarah merupakan virus yang menyerang imunitas tubuh manusia, apabila fisik lemah maka tubuh akan mudah terserang virus ini. Trombositopenia merupakan gejala yang sering terjadi pada orang yang terkena demam berdarah. Trombositopenia yaitu trombosit yang berada dibawah normal. Normalnya nilai trombosit yaitu 150.000-400.000/mikroliter, apabila trombosit kurang dari 150.000/mikroliter, maka perlu diberikan perawatan secara intensif³.

Infeksi demam berdarah disebabkan oleh gigitan nyamuk *aedes aegypti* betina, yang membawa Flavivirus. Flavivirus akan mengalami inkubasi selama 3-14 hari dalam tubuh seseorang yang tergigit nyamuk *aedes aegypti*. Gejala awal yang dialami seperti demam dengan suhu 39-40 C dan biasanya berlangsung 5 -7 hari dengan disertai gejala lain. Selama periode ini, virus masuk ke aliran darah dan apabila tidak ditangani akan merusak pembuluh darah dan kelenjar getah bening⁴.

Selama lebih dari lima dekade, dengue telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia, tidak hanya di Indonesia⁵. Diperkirakan terdapat 390 juta infeksi dengue terjadi setiap tahunnya dan 96 juta diantaranya memiliki manifestasi klinis dengan tingkat keparahan penyakit yang bervariasi. Estimasi ini tiga kali lebih tinggi daripada perkiraan. Pada akhir tahun 2022 jumlah kasus dengue di Indonesia mencapai 143.000 kasus, dengan angka kejadian dengue terbanyak berada di Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Secara nasional, angka jumlah kasus dengue jauh lebih rendah dibanding estimasi angka kejadian dengue di Indonesia⁷. Diprediksi bahwa di Indonesia, jumlah kasus dengue simptomatis mencapai 7,590,213 kasus atau 50 kali lebih tinggi dibanding jumlah kasus yang dilaporkan di tahun 2022. Distribusi kematian akibat dengue terkonsentrasi tiga besar provinsi (yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah) yang memiliki 58% dari total 1.236 kematian⁷.

DBD memiliki manifestasi klinis yang sama dengan demam dengue, ditambah kegagalan sirkulasi dan perdarahan yang dapat berakibat kematian. Gejala klinik di antaranya demam tinggi, nyeri kepala berat (retroorbital), kemerahan wajah, nyeri otot, nyeri sendi, mual dan muntah, nafsu makan menurun, dan nyeri abdomen akut. Manifestasi perdarahan serius dapat terjadi, yaitu epistaksis, perdarahan gusi, petechiae dan echymosis, hematemesis, melena, dan perdarahan vagina. Karakteristik utama DBD adalah kebocoran plasma yang ditandai gangguan sirkulasi berupa hipotensi, takikardia, mengecilnya tekanan nadi, dan tertundanya pengisian kembali kapiler. Komplikasi yang dapat terjadi adalah efusi pleura dan asites. Komplikasi DBD yang jarang berupa ensefalopati, ensefalitis, gagal hati, miokarditis, dan

DIC (disseminated intravascular coagulation)⁸. Gambaran kondisi beratnya dengue terdiri dari:

- 1) peningkatan hematokrit merupakan penanda peningkatan permeabilitas kapiler yang akan berujung kepada kebocoran plasma. Kondisi klinis akumulasi cairan dengan distres pernapasan dapat terjadi pada DSS.
- 2) Perdarahan merupakan petanda adanya gangguan koagulopati yang dapat berujung DIC.
- 3) Gangguan organ merupakan suatu kondisi beratnya DBD yang dapat berujung terjadinya MODS (multi-organ dysfunction syndrome) dengan kondisi klinis gangguan hati - nilai SGOT atau SGPT > 1000, gangguan kesadaran dan gangguan jantung, dapat diperberat dengan translokasi bakteri ataupun infeksi sekunder yang dapat berkembang menjadi sepsis⁵

Pemeriksaan fisik mengungkapkan nyeri otot, sakit kepala, mual dan bengkak di sekitar mata. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan trombositopenia dan hemokonsentrasi⁹. Terjadinya pembesaran atau kebocoran plasma akan mengakibatkan perpindahan cairan dari intraseluler ke ekstraseluler, yang akan mengakibatkan penderita mengalami penurunan volume cairan yang mana bila tidak segera diberi penanganan akan mengalami risiko syok hipovolemik¹⁰.

Masalah keperawatan risiko ketidakefektifan perfusi perifer akibat kebocoran plasma yang terjadi maka diperlukan terapi untuk mengatasi permasalahan sehingga kadar trombosit meningkat. Terapi tersebut dapat menggunakan obat farmakologis berupa infus (Ringer lactate, gelafusal, aminoleban), injeksi (ranitidine, methylprednisilone, omeprazole, tranexamic acid), dan pengobatan nonfarmakologis. Salah satu pengobatan nonfarmakologi yang digunakan adalah pemberian jus jambu biji merah.

Jus jambu biji merah (*Psidium Guajava*) mengandung kadar vitamin C yang tergolong tinggi. Tanaman jambu biji merah telah digunakan menjadi sumber obat untuk mengobati banyak penyakit selama ribuan tahun sebelum adanya ilmu kedokteran. Penggunaan jambu biji sebagai obat tradisional telah digunakan sejak lama. Secara tradisional, berbagai bagian dari tanaman ini dapat diolah menjadi obat. Salah satu bagian dari jambu biji yang digunakan sebagai obat adalah daunnya terutama dalam pengobatan demam berdarah. Disebutkan bahwa daun jambu biji (*Psidium guajava* L.) mempunyai banyak senyawa yang bermanfaat untuk mengobati demam berdarah, yaitu kuersetin dan tanin yang merupakan dua senyawa golongan flavonoid. Senyawa ini bekerja untuk menghambat perkembangan virus dan mempercepat peningkatan trombosit darah dengan menghambat enzim reverse transcriptase¹¹. Seperti yang telah diketahui, vitamin C memiliki aktivitas antioksidan dalam tubuh. Secara fisiologis, vitamin ini dapat meningkatkan imunitas dan melindungi tubuh dari infeksi. Vitamin C juga ikut serta dalam peningkatan kinerja sumsum tulang untuk memproduksi sel-sel darah. Selain vitamin C, buah jambu biji merupakan salah satu sumber zat aktif kuersetin yang tergolong dalam flavonoid. Dalam beberapa study, kuersetin memiliki aktivitas antioksidan 4-5 kali vitamin C. Selain sebagai antioksidan, kedua senyawa tersebut mempunyai peranan penting dalam proses metabolisme pembentukan asam amino untuk pembentukan kolagen. Senyawa-senyawa tersebut dapat membantu pemulihan pasien penderita DBD dengan melawan infeksi termasuk infeksi virus dengue.

Berdasarkan fenomena dan uraian diatas, maka peneliti telah melakukan studi pengaruh pemberian jus jambu biji merah untuk mencegah risiko pendarahan pada anak *Dengue Hemoragic Fever*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan metode studi kasus yang bersifat asuhan keperawatan, mencakup pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Laporan kasus intensif ini berfokus pada pasien anak dengan DHF di Ruang Wijaya Kusuma Atas, RSUD Kardinah Kota Tegal, tujuan mempelajari Asuhan Keperawatan Risiko Pendarahan melalui pemberian jus jambu biji merah. Penelitian dilakukan selama tiga hari pada tanggal 5-7 Februari 2024. Instrumen penelitian meliputi format pengkajian, diagnosa, perencanaan, , dan evaluasi keperawatan. Data dikumpulkan melalui survei lapangan dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi, termasuk data primer (pengkajian, observasi, wawancara) dan data sekunder (rekam medis).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian awal dilakukan untuk mengidentifikasi kondisi pasien secara menyeluruh, termasuk suhu tubuh yang tinggi, kelemahan, dan tanda-tanda dehidrasi. Pasien dalam studi kasus ini menunjukkan gejala klasik DHF seperti demam tinggi, nyeri otot, dan ruam. Data vital dan keluhan pasien dikumpulkan untuk analisa lebih lanjut.

Analisa data dilakukan dengan mengidentifikasi masalah utama pasien, yaitu risiko pendarahan akibat infeksi DHF. Diagnosis keperawatan yang dibuat meliputi risiko pendarahan berhubungan dengan penurunan faktor pembekuan darah, hipertermia berhubungan dengan proses penyakit serta defisit zat gizi berhubungan dengan kurang asupan makanan.

Intervensi keperawatan yang dilakukan mencakup pemberian jus jambu biji merah sebagai upaya untuk mencegah risiko pendarahan pada pasien DHF. Jus jambu biji merah dipilih karena kandungan vitamin C dan antioksidan yang tinggi, yang berdasarkan hasil penelitian jus jambu biji merah dapat membantu menurunkan demam dan mempercepat pemulihan. Selain itu, pasien diberikan terapi cairan secara intravena untuk mencegah dehidrasi, serta obat antipiretik untuk membantu mencegah risiko pendarahan.

Implementasi keperawatan dilakukan dengan memonitor respon pasien terhadap terapi jus jambu biji merah dan intervensi lainnya. Penilaian awal : mencatat kondisi klinis pasien sebelum pemberian jus jambu biji merah, termasuk tanda vital dan gejala yang dialami. Berikan jus jambu biji merah secara teratur sesuai dengan anjuran dokter atau protokol rumah sakit? Pastikan jus yang diberikan segar dan higienis. Pemantauan tanda vital : Monitor suhu tubuh, tekanan darah, denyut nadi, dan laju pernapasan sebelum dan sesudah pemberian jus jambu biji merah untuk melihat ada tidaknya perubahan. Pemantauan gejala klinis : mengamati apakah ada perbaikan dalam gejala klinis seperti penurunan demam, peningkatan nafsu makan, atau perbaikan keadaan umum pasien. Pemantauan Laboratorium: Periksa hasil laboratorium secara berkala, terutama kadar trombosit dan hematokrit, untuk menilai efektivitas terapi jus jambu biji merah dalam membantu peningkatan kadar trombosit. Pengawasan Asupan Cairan: Pastikan pasien tetap mendapatkan asupan cairan yang cukup, baik dari jus jambu biji merah maupun cairan lainnya untuk mencegah dehidrasi. Evaluasi efek samping : Amati adanya reaksi atau efek samping setelah mengonsumsi jus jambu biji merah, seperti alergi atau gangguan pencernaan. Dokumentasi : Catat semua temuan dan respon pasien secara rinci dalam catatan keperawatan untuk evaluasi dan tindak lanjut lebih lanjut. Edukasi Pasien dan Keluarga : Berikan penjelasan kepada pasien dan keluarganya mengenai manfaat terapi jus jambu biji merah, serta pentingnya mematuhi rekomendasi pemberian jus. Koordinasi dengan Tim Medis: Laporkan perkembangan pasien kepada dokter dan tim medis lainnya secara berkala untuk penilaian dan penyesuaian terapi lebih lanjut.

Perkembangan kondisi pasien dievaluasi setiap hari untuk menentukan keefektifan intervensi yang dilakukan. Pasien melaporkan suhu tubuh menurun, suhu kulit menurun, menggigil menurun dan pucat menurun setelah beberapa hari dilakukan terapi pemberian jus jambu biji merah. Pengkajian ulang dilakukan untuk memastikan tidak ada komplikasi yang terjadi dan untuk menyesuaikan rencana keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien.

1. Pengkajian

Pasien datang ke rumah sakit dengan keluhan utama demam tinggi. Saat dilakukan pengkajian, pasien mengatakan mengalami demam sejak beberapa hari yang lalu. Pasien terlihat lemas dan terdapat tanda-tanda perdarahan. Dalam pengkajian lebih lanjut, data subjektif yang diperoleh adalah pasien mengeluh demam tinggi, lemas, nyeri sendi, dan mual. Pasien juga menyatakan bahwa ia tidak memiliki nafsu makan dan sering muntah.

Data objektif menunjukkan bahwa suhu pasien mencapai $39,1^{\circ}\text{C}$, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 92 kali/menit, dan frekuensi napas 24 kali/menit. Tanda-tanda vital lainnya mencatat adanya pendarahan pada gusi dan muncul bintik-bintik merah di kulit (petekie). Pasien tidak memiliki riwayat penyakit kronis sebelumnya.

Pemeriksaan lebih lanjut mengungkapkan bahwa pasien mengalami peningkatan hematokrit sebesar 48% dan penurunan signifikan pada trombosit hingga $50.000/\text{mm}^3$. Selain itu, hasil laboratorium menunjukkan leukopenia dengan jumlah leukosit sebesar $3.000/\text{mm}^3$. Pasien juga melaporkan bahwa beberapa anggota keluarganya mengalami gejala serupa, yang mengindikasikan kemungkinan infeksi yang tersebar di lingkungan rumah. Dalam beberapa hari terakhir, pasien mencatat adanya banyak nyamuk di sekitar tempat tinggalnya, yang menunjukkan potensi vektor penyebar penyakit.

2. Analisa Data

Dari pengkajian yang dilakukan, ditemukan bahwa pasien mengalami demam tinggi dan tanda-tanda perdarahan yang mengarah pada diagnosis Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). Analisa data menunjukkan bahwa pasien mengalami pendarahan yang berhubungan dengan proses infeksi virus dengue.

Selain itu, data laboratorium pasien menunjukkan adanya penurunan trombosit yang signifikan, peningkatan hematokrit, dan tanda-tanda kebocoran plasma. Hal ini sesuai dengan kriteria klinis dan laboratorium untuk diagnosis DHF. Pasien juga mengalami nyeri pada sendi dan otot, sakit kepala, serta ruam pada kulit yang merupakan gejala umum dari infeksi dengue.

Pada tahap lebih lanjut, pasien menunjukkan gejala yang lebih serius seperti sakit perut yang hebat, muntah terus-menerus, dan perubahan status mental, yang mengindikasikan kemungkinan perkembangan menuju Dengue Shock Syndrome (DSS). Pemeriksaan fisik juga menemukan hepatomegali atau pembesaran hati, yang sering terjadi pada pasien DHF.

Manajemen pasien dengan DHF memerlukan pemantauan ketat terhadap tanda-tanda vital, volume cairan, dan kondisi klinis secara keseluruhan. Terapi cairan intravena diberikan untuk mengatasi kebocoran plasma dan menjaga stabilitas hemodinamik. Pasien juga diberikan antipiretik untuk mengendalikan demam dan analgesik untuk mengurangi nyeri.

Intervensi keperawatan berfokus pada pencegahan komplikasi, pengawasan ketat terhadap tanda-tanda syok, dan edukasi pasien serta keluarga mengenai pentingnya pemantauan gejala dan kepatuhan terhadap pengobatan. Upaya pencegahan seperti menghindari gigitan nyamuk dan menjaga kebersihan lingkungan juga ditekankan untuk mengurangi risiko penyebaran dengue di komunitas.

Dengan perawatan yang tepat dan pemantauan yang kontinu, prognosis pasien DHF dapat membaik, meskipun membutuhkan waktu untuk pemulihan total. Pendekatan multidisiplin

yang melibatkan dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya sangat penting untuk memastikan hasil yang optimal bagi pasien.

3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada kasus ini adalah risiko pendarahan berhubungan dengan penurunan faktor pembekuan darah.

4. Rencana Keperawatan

Pasien yang dirawat di Ruang Wijaya Kusuma Atas RSUD Kardinah Kota Tegal dengan diagnosis Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) sering mengalami pendarahan sebagai salah satu gejala utamanya. Untuk mengatasi masalah ini, rencana keperawatan yang dilakukan adalah identifikasi risiko dengan kriteria hasil kontrol risiko, serta memberikan terapi jus jambu biji merah yang diketahui memiliki manfaat dalam meningkatkan daya tahan tubuh dan mempercepat proses penyembuhan.

Pada tahap pengkajian, perawat akan melakukan pemeriksaan menyeluruh terhadap kondisi pasien, termasuk mengukur suhu tubuh, tekanan darah, nadi, dan frekuensi napas secara berkala. Selain itu, perawat juga akan memeriksa tanda-tanda spesifik DBD seperti petekie dan pendarahan pada gusi. Pengkajian ini penting untuk mendapatkan gambaran lengkap mengenai kondisi kesehatan pasien dan untuk mengidentifikasi kebutuhan perawatan yang tepat.

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada An. M untuk mengatasi permasalahan hipertermia disesuaikan dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu dilakukan selama 3x24 jam dengan melakukan identifikasi risiko (I.14502). Tindakan yang dilakukan antara lain pada observasi dilakukan identifikasi risiko biologis, lingkungan dan perilaku, identifikasi risiko secara berkala dimasing-masing unit, terapeutiknya tentukan metode pengelolaan risiko yang baik dan ekonomis, lakukan pengelolaan risiko secara efektif, dokumentasikan temuan risiko secara akurat.

Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh diagnose keperawatan yang muncul pada pasien An. M yaitu risiko pendarahan. Hal ini sesuai dengan standard diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) yang dibuktikan dengan gejala mayor dan minor.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada An. M dengan diagnosis keperawatan risiko pendarahan berhubungan dengan penurunan faktor pembekuan darah yaitu dilakukan selama 3 hari dimulai tanggal 5 februari sampai dengan 7 februari 2024. Hasil implementasi yaitu :

a. Tanggal 05 februari 2024

Implementasi keperawatan yang dilakukan adalah mengidentifikasi penyebab pendarahan, memonitor nilai hematocrit atau hemoglobin.

b. Tanggal 06 februari 2024

Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu melanjutkan implementasi yang dilakukan pada hari pertama yaitu penyebab pendarahan, memonitor nilai hematocrit atau hemoglobin. Pemberian jus dilakukan tiga kali sehari, yaitu pada pagi, siang, dan malam. Setiap kali pemberian, pasien diberikan sekitar 500 ml jus jambu biji merah yang dibuat segar dan higienis. Pemberian jus ini dilakukan bersamaan dengan terapi cairan intravena untuk memastikan pasien tetap terhidrasi dengan baik untuk menaikkan hematokrit dan untuk mencegah risiko pendarahan.

c. Tanggal 07 februari 2024

Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu melanjutkan implementasi yang dilakukan pada hari kedua, menganjurkan konsumsi jus jambu biji merah untuk menaikkan hemtokrit dan untuk mencegah risiko pendarahan.

Hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan risiko pendarahan berhubungan dengan penurunan faktor pembekuan darah selama 3 hari didapatkan data sebagai berikut:

a. Tanggal 05 februari 2024

Hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan pada hari pertama di dapatkan hasil :

Data subjektif : Ibu klien mengatakan ada bintik-bintik merah ditangan pasien.

Data objektif : adanya pendarahan pada gusi dan muncul bintik-bintik merah di kulit, trombosit (133 dari 150-200), hemoglobin (10,7 dari 12-16).

b. Tanggal 06 februari 2024

hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan pada hari kedua di dapatkan hasil :

Data subjektif : Ibu klien mengatakan hasil lab hematocrit masih rendah

Data objektif : klien tampak kooperatif saat diberikan jus jambu biji merah.

c. Tanggal 07 februari 2024

Hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan pada hari ke tiga di dapatkan hasil :

Data subjektif : ibu klien mengatakan hasil lab untuk hematocrit sudah naik.

Data objektif : Klien sudah tampak lebih segar setelah rutin meminum jus jambu biji merah.

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada An. M untuk mengatasi permasalahan risiko pendarahan disesuaikan dengan standar intervensi keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu dilakukan selama 3x24 jam dengan identifikasi risiko (I.14502). Tindakan yang dilakukan meliputi :

- 1) Pada observasi dilakukan identifikasi risiko biologis, lingkungan dan perilaku,
- 2) Identifikasi risiko secara berkala dimasing-masing unit,
- 3) Terapeutiknya tentukan metode pengelolaan risiko yang baik dan ekonomis,
- 4) lakukan pengelolaan risiko secara efektif,
- 5) Dokumentasikan temuan risiko secara akurat.

Pada kasus An. M dilakukan salah satu terapi non farmakologi yang dapat di lakukan untuk mengatasi risiko pendarahan yaitu memberikan jus jambu biji merah. Buah jambu biji merah (*Psidium Guajava*) mengandung kadar vitamin C yang tergolong tinggi. Seperti yang telah diketahui, vitamin C memiliki aktivitas antioksidan dalam tubuh. Secara fisiologis, vitamin ini dapat meningkatkan imunitas dan melindungi tubuh dari infeksi. Vitamin C juga ikut serta dalam peningkatan kinerja sumsum tulang untuk memproduksi sel-sel darah. Selain vitamin C, buah jambu biji merupakan salah satu sumber zat aktif kuersetin yang tergolong dalam flavonoid. Dalam beberapa study, kuersetin memiliki aktivitas antioksidan 4-5 kali vitamin C. Selain sebagai antioksidan, kedua senyawa tersebut mempunyai peranan penting dalam proses metabolisme pembentukan asam amino untuk pembentukan kolagen. Senyawa-senyawa tersebut dapat membantu pemulihan pasien DBD dengan melawan infeksi termasuk infeksi virus dengue. Pemberian jus jambu biji merah diberikan 3x500ml.

Dengan demikian, pemberian jus jambu biji merah sebagai bagian dari asuhan keperawatan pada pasien DHF menunjukkan hasil yang positif dalam membantu mencegah risiko pendarahan, menambah trombosit dan memperbaiki kondisi hidrasi pasien. Studi kasus ini memberikan bukti tambahan tentang manfaat intervensi non-farmakologis dalam pengelolaan gejala DHF.

Pemberian terapi jus jambu biji merah pada penderita DBD yang dilakukan oleh peneliti¹⁰ di RS Tentara Solok ini dilakukan karena kandungan pada jambu biji yang mempunyai banyak manfaat kesehatan bagi tubuh contohnya vitamin A untuk kesehatan mata dan antioksidan, salah satu kandungan Zat gizi yang terdapat pada jambu yang bermanfaat untuk

tubuh adalah asam askorbat atau vitamin C, di dalam jambu biji terdapat 126 miligram vitamin C lebih dari 90 miligram asam askorbat diperlukan untuk orang dewasa atau anak-anak setiap harinya atau untuk perempuan sekitar 75 miligram. Aktivitas ini diduga disebabkan oleh adanya kandungan kelompok senyawa tannin dan flavonoid, diketahui senyawa flavonoid yang terdapat dalam jambu biji adalah kuersentin¹².

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan selama 3x24 jam didapatkan hasil yaitu:

Data subjektif: ibu klien mengatakan hasil laboratorium untuk hematocrit dan trombosit sudah naik.

Data objektif: Klien sudah tampak lebih segar setelah rutin meminum jus jambu biji merah sebanyak 1 gelas (500cc) per 8 jam sehari.

Hal ini membuktikan bahwa teknik non-farmakologi dengan pemberian jus jambu biji merah merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan kadar trombosit. Aktivitas ini diduga disebabkan oleh adanya kandungan kelompok senyawa tannin dan flavonoid, diketahui senyawa flavonoid yang terdapat dalam jambu biji merah adalah kuersentin¹².

Pada pasien *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) akan terjadi penurunan kadar trombosit, sehingga untuk menaikan kadar trombosit peneliti memberikan jus jambu biji merah secara rutin kepada pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh¹³ pemberian terapi non farmakologi membuktikan bahwa jus jambu biji merah berpotensi dapat meningkatkan kadar trombosit pada anak penderita Demam Berdarah Dengue (DBD)³. Penelitian lain yang sejalan adalah penelitian¹⁴ tindakan keperawatan menunjukkan bahwa setelah 3 hari pemberian jus jambu biji merah pada pasien *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) dengan masalah risiko perdarahan berhubungan dengan trombositopenia didapatkan hasil peningkatan trombosit. Pemberian jus jambu biji merah yang dilakukan peneliti selama 3x24 jam diberikan 500cc per hari efektif menurunkan suhu tubuh An. M awal 38.8°C menjadi akhir 36°C.

Jambu biji (*Psidium guajava*) memiliki cukup banyak vitamin C. Seperti diketahui, vitamin C berguna untuk antioksidan di dalam tubuh. Secara fisiologis, vitamin ini berguna mencegah infeksi dan menambah imunitas. Vitamin C juga berguna untuk menambah kinerja sumsum tulang dalam pembuatan sel darah. Vitamin C juga dapat menjadi sumber quercetin, flavonoid yang baik. Quercetin mengandung antioksidan 4-5 kali lebih tinggi dari vitamin C¹⁵.

Pemberian terapi jus jambu biji merah di RSUD Kardinah Kota Tegal ini memiliki banyak manfaat bagi tubuh, jambu biji merah mengandung kadar vitamin C yang tergolong tinggi. Seperti yang telah diketahui, vitamin C memiliki aktivitas antioksidan dalam tubuh. Secara fisiologis, vitamin ini dapat meningkatkan imunitas dan melindungi tubuh dari infeksi. Selain itu, terapi non farmakologis pemberian jus jambu biji ini merupakan alternatif pengobatan untuk meningkatkan kadar trombosit bagi penderita demam berdarah dengue karena memiliki keuntungan mudah didapatkan, aman dan lebih terjangkau.

SIMPULAN DAN SARAN

Jus jambu biji merah merupakan salah satu pengobatan alternatif untuk demam berdarah yang telah digunakan sejak lama. Daun jambu biji memiliki berbagai senyawa yang berkhasiat untuk mengobati demam berdarah. Salah satu senyawa dalam daun jambu biji yang berperan sebagai anti-DBD adalah kuersetin karena memiliki sifat antivirus serta mengurangi sitokin pro-inflamasi. Dalam beberapa penelitian ditemukan bukti bahwa kuersetin memiliki sifat antivirus dan serta menghambat protein NS3 penyebab penyakit demam berdarah dengue. Pemberian jus jambu biji merah dapat digunakan oleh perawat di ruangan sebagai salah satu bagian tatalaksana non farmakologis dalam mencegah penurunan trombosit. Studi

kasus ini menunjukkan bahwa jus jambu biji merah berpotensi dapat meningkatkan kadar trombosit pada anak penderita *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF). Terapi ini dapat digunakan perawat di ruangan sebagai penatalaksanaan mandiri pada penderita dalam menangani penurunan trombosit secara non farmakologis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rahayuningrum DC, Morika HD. Pengaruh konsumsi Jus Jambu Biji Merah Terhadap Peningkatan Kadar Trombosit Pada Pasien Demam Berdarah Dengue (DBD). *J Kesehatan Sainika Meditory* 2019; 2: 79–88.
2. Purnamawati D, Ayuada R, Ramadhan S. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Dengan Masalah Resiko Perdarahan Melalui Penerapan Pemberian Jus Jambu Biji Merah Dan Pemberian Sari Kurma Di RSUD Patut Patuh Patju. *J Excell Nurs Student* 2016; 2016: 18–19.
3. Az-Zahra AJ, Al Jihad MN. Peningkatan Kadar Trombosit pada Pasien Anak Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan Mengonsumsi Jus Jambu Biji Merah. *Ners Muda*; 3. Epub ahead of print 2022. DOI: 10.26714/nm.v3i2.6319.
4. Abd Kadir SL, Yaakob H, Mohamed Zulkifli R. Potential anti-dengue medicinal plants: A review. *J Nat Med* 2013; 67: 677–689.
5. World Health Organization. Treatment, prevention and control global strategy for dengue prevention and control 2. *WHO Libr Cat Data*; 528.
6. Bhatt S, Gething PW, Brady OJ, et al. The global distribution and burden of dengue. *Nature* 2013; 496: 504–507.
7. Kemenkes RI. Membuka Lembaran Baru. *Lap Tah 2022 Demam Berdarah Dengue* 2022; 17–19.
8. Lardo S, Soesatyo MH, Juffrie, et al. Kinetika Demam Berdarah Dengue dalam Spektrum Imunopatogenesis dan Klinis. *Cermin Dunia Kedokt* 2016; 43: 896–899.
9. Sutarti. *PENERAPAN TINDAKAN PEMBERIAN JUS JAMBU PADA ANAK DENGAN DHF DI RS PALANG BIRU KUTOARJO*, <http://link.springer.com/10.1007/s00232-014-9701-9><http://link.springer.com/10.1007/s00232-014-9700-x><http://dx.doi.org/10.1016/j.jmr.2008.11.017><http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1090780708003674><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1191> (2022).
10. Muhammad Rizky Bazzano. Keefektifan Pemberian Terapi Jus Jambu Biji Dalam Meningkatkan Trombosit Pada Pasien Dengue Hemoragic Fever Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong. *Science (80-)* 2021; 3–4.
11. Díaz-de-Cerio E, Verardo V, Gómez-Caravaca AM, et al. *Health effects of Psidium guajava L. Leaves: An overview of the last decade*. 2017. Epub ahead of print 2017.

DOI: 10.3390/ijms18040897.

12. Marisa M, Suriani E. GAMBARAN HASIL PEMERIKSAAN TROMBOSIT DARAH PADA PENDERITA DBD SESUDAH MENKONSUMSI JAMBU BIJI (*psidium guajava*) DI RST SOLOK TAHUN 2018. *Sainstek J Sains dan Teknol* 2019; 11: 78.
13. Afsani M, Yulendasari R, Chrisanto EY. Penerapan terapi kompres aloe vera untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien hipertermi. *J Mother Child Heal Concerns* 2023; 3: 29–34.
14. Zulfariani A. Pemberian kompre aloe vera pada anak dengan kasus hipertermi di wilayah kota Magelang. *J Kesehat* 2021; 17: 74–84.
15. Asmarani E. Penatalaksanaan Trombositopenia Pada Pasien Dengue Hemorrhagic Fever. *Pharmacogn Mag* 2021; 75: 399–405.