

**LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER
II KOMUNIKASI KONSELING - SBAR
RSA MUNTILAN JAWA TENGAH**



**Disusun oleh:
Laila Oktaviyana
NIM 2110101084**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS
'AISYIYAH
YOGYAKARTA
TAHUN 2022**

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER II
KOMUNIKASI KONSELING SBAR
RSA MUNTILAN JAWA TENGAH

Disusun Oleh:
Laila Oktaviyana
NIM 2110101084

Pembimbing : Intan Mutiara Putri, S.ST., M.Keb
Tanggal : 3 Agustus 2022
Tanda Tangan :

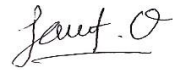


UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2022

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrohim, Puji syukur kami curahkan ke pada Allah SWT. Yang telah memberi rahmat dan karuania-Nya kepada kami sehingga pada saat ini kami dapat mengerjakan tugas Makalah SBAR dengan Judul “**HUBUNGAN TROMBOSITOPENIA DENGAN PENDERITA DENGUE FEVER**” yang kami kerjakan bersama melalui diskusi dan dapat kami selesaikan dengan tepat waktu sebagaimana mestinya dengan di beri kelancaran.Kami ucapkan terimakasih kepada Ibu Intan Mutiaara Putri, S.ST.,M.Keb selaku Dosen Pendamping praktikum klinik di RSA Muntilan. Kami Sadar dalam pembuatan makalah ini masih banyak kekeliruan ataupun kesalahan.Oleh karena itu Kami mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari Para pembaca Dan semoga dengan terciptanya makalah ini dapat memberi manfaat.Amin.

Jawa Tengah,15 Juli 2022
Penyusun



(Laila Oktaviana)

DAFTAR ISI

BAB I.....	5
PENDAHULUAN	5
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
BAB III	8
HASIL OBSERVASI.....	8
BAB IV	9
PEMBAHASAN	9
4.1 PENGERTIAN TROMBOSITOPENIA.....	9
4.2 PENGERTIAN DENGUE FEVER	10
4.3 HUBUNGAN TROMBOSITOPENIA DENGAN PENDERITA DENGUE FEVER	12
4.4 CARA MENGATASI TURUNNYA TROMBOSIT PADA PENDERITA DB (DEMAM BERDARAH)	13
4.5 CARA MENCEGAH DEMAM BERDARAH.....	14
BAB V	15
SIMPULAN SARAN.....	15
5.1 KESIMPULAN.....	15
5.2 SARAN.....	15
DAFTAR PUSTAKA	16

BAB I PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Trombositopenia merupakan salah satu gejala yang sering ditemukan pada anak sakit berat dan kelainan laboratorium yang umum ditemukan, insidennya dilaporkan bervariasi 13-58%. Pada anak sakit berat yang dirawat di perawatan intensif umumnya terjadi trombositopenia yang dihubungkan dengan sepsis, Disseminated intravascular coagulation (DIC), transfusi darah masif dan kemoterapi yang menyebabkan kegagalan organ yang berakibat fatal. Trombosit berperan dalam proses koagulasi yang berakhir dengan pembentukan platelet plug. Jika jumlah trombosit rendah maka proses koagulasi akan terganggu sehingga terjadi perdarahan. Penurunan jumlah trombosit $<150.000/\mu\text{l}$ dikategorikan sebagai trombositopenia. Trombositopenia pada infeksi dengue terjadi melalui mekanisme supresi sumsum tulang, destruksi dan pemendekan masa hidup trombosit. Penyebab trombositopenia pada DBD adalah akibat terbentuknya kompleks virus antibodi yang merangsang terjadinya agregasi trombosit. Agregat tersebut melewati RES sehingga dihancurkan. Peningkatan destruksi trombosit di perifer juga merupakan penyebab trombositopenia pada DBD. Pada penderita DBD dapat terjadi leukopenia ringan sampai leukositosis sedang. Leukopenia dapat terjadi pada hari demam pertama dan ke-3 pada 50% kasus DBD ringan. Hal ini sebagian besar disebabkan oleh adanya degenerasi sel PMN yang matur dan pembentukan sel PMN muda. Pada saat demam, mulai terjadi pengurangan jumlah leukosit dan netrofil disertai limfositosis relatif. Leukopenia mencapai puncaknya sesaat sebelum demam turun dan normal kembali pada 2-3 hari setelah defervescence (demam turun). Penurunan trombosit umumnya mengikuti turunnya leukosit dan mencapai puncaknya bersamaan dengan turunnya demam.

1.2 RUMUSAN MASALAH

1. Apa yang dimaksud dengan trombositopenia?
2. Apa yang dimaksud dengan dengue fever?
3. Bagaimana hubungan trombositopenia dengan dengue fever?
4. Bagaimana cara mencegah penyakit trombositopenia dan dengue fever?

1.3 TUJUAN

1. Untuk mengetahui tentang penyakit trombositopenia.
2. Untuk mengetahui tentang penyakit dengue fever.
3. Untuk mengetahui hubungan penyakit trombositopenia dan dengue fever.
4. Untuk mengetahui cara mencegah penyakit trombositopenia dan dengue fever.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Penelitian ini merupakan penelitian yang membahas tentang hubungan trombositopenia dengan penderita dengue fever. Jenis penelitian ini adalah pengamatan analitik (observasional) dengan rancang bangun potong lintang (cross sectional). Penelitian dilakukan pada bulan juni 2022 sampai juli 2022 penelitian diambil dari hasil laboratorium pasien, di RSA MUNTILAN untuk pemilihan dan pengambilan sampel darah, serta dengan metode pemisahan plasma, pemeriksaan jumlah trombosit, pemeriksaan aktivitas sPLA2 plasma. Populasi terdiri penderita rawat inap di Ruang Penyakit Tropik Infeksi RSA Muntilan Magelang, dengan diagnosis demam berdarah dengue berdasarkan kriteria WHO 19971, dengan salah satu hasil positif dari uji serologis IgG-antidengue, IgM antidengue, NS-1 antigen, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Besar sampel di penelitian ini adalah 45 sampel dengan proporsi sampel pria lebih banyak (68,9%) dibandingkan wanita (31,1%). Dipilih sampel penderita DBD dewasa karena proporsi penderita DBD dewasa pada beberapa tahun terakhir ini cenderung meningkat, dan untuk proses sampling penderita dewasa lebih mudah dibanding penderita anak, serta belum banyak penelitian mengenai sPLA2 di penderita DBD dewasa.

BAB III HASIL OBSERVASI

Pasien atas nama An D umur 14 tahun, tanggal masuk 11 juli 2022, pasien dokter Indardi Sp.pd. dengan diagnosa medis cebris H-4 dengan trombositopeni dan dengue fever. Kondisi terkini pasien mengalami muntah-muntah, pusing, sesak, panas dingin, dan lemas. Berdasarkan hasil pemeriksaan pasien tidak memiliki riwayat alergi obat, serta terpasang cairan infus RI 500cc 1 jam 30 ptm. Hasil laboratorium terbaru didapatkan trombosit $37 \times 10^3/uL$, netrofil 58,7%, Limfosit 30,1%. K/U Composmentis, TD 113/49 mmHg, Nadi 98, Suhu 36,5°C, Rr 30x per menit dengan saturasi O₂ 89%. Pasien dengan resiko jatuh sedang. Advis dari Dr. Indardi Sp.A

1. Terapi teruskan dulu.
 - injeksi ranitidin 1A
 - injeksi ondansentron 1A
2. Injeksi ceptriaxon 1g.
3. Injeksi 2x 500 mg tranexamat.
4. Panas pamol tablet
5. Pemasangan kanul nasal oksigen

BAB IV PEMBAHASAN

4.1 PENGERTIAN TROMBOSITOPENIA

Trombosit, sel yang terlibat dalam proses hemostasis, dihasilkan dari megakariosit. Jumlah trombosit darah normal dalam populasi umum adalah 150.000-450.000/ μ L, tetapi 5% populasi normal memiliki hitung trombosit di luar rentang nilai normal. Regulator utama produksi trombosit adalah hormon trombopoietin (TPO), yang terutama disintesis di hepar. Trombosit berada dalam sirkulasi dengan rerata masa hidup 7-10 hari. Sekitar satu per tiga jumlah trombosit tinggal di dalam limpa, dan akan meningkat secara proporsional sesuai ukuran limpa, Trombositopenia merupakan istilah dalam medis yang digunakan untuk menggambarkan penurunan jumlah platelet darah di bawah batas minimal. Platelet yang sering juga disebut trombosit memiliki fungsi penting untuk membantu proses pembekuan darah agar pendarahan berlebihan tidak terjadi. Trombositopenia sendiri bisa menyerang siapa saja, mulai dari anak-anak hingga orang dewasa. Seseorang yang mengidap trombositopenia akan lebih rentan mengalami pendarahan. Hal yang perlu digarisbawahi, meski kasusnya jarang terjadi, trombositopenia yang tak ditangani bisa memicu pendarahan dalam. Kondisi inilah yang nantinya bisa berujung fatal. Terutama jika jumlah platelet pengidap berada di bawah angka 10.000 per mikroliter. Penyebab trombositopenia bisa terjadi karena kekurangan jumlah platelet (trombosit) dalam darah dapat disebabkan oleh menurunnya produksi platelet pada sumsum tulang atau proses hancurnya platelet lebih cepat dari proses produksi. Dalam kebanyakan kasus, trombositopenia paling akut sering disebabkan oleh demam berdarah dengue (DBD). Selain DBD, infeksi virus seperti hepatitis dan HIV.

1. Faktor Resiko Trombositopenia

Terdapat beberapa faktor yang dapat memicu terjadi trombositopenia, antara lain:

- a. Penyakit kanker darah, limfoma, atau purpura trombositopenik trombotik.
- b. Kelainan darah, contohnya anemia aplastik.
- c. Konsumsi alkohol yang berlebihan.
- d. Proses kemoterapi atau radioterapi.

- e. Infeksi virus, seperti HIV, cacar air, dan hepatitis C.
- f. Infeksi bakteri dalam darah.
- g. Obat-obatan tertentu, misalnya heparin, kina, atau obat antikonvulsan.

2. Gejala Trombositopenia

Seseorang yang mengidap trombositopenia ringan umumnya tak merasakan gejala apapun. Andaikan ada gejala umumnya yang muncul adalah pendarahan. Kondisi perdarahan dapat terjadi di luar maupun di dalam tubuh dan terkadang sulit dihentikan, contohnya mimisan atau gusi berdarah. Gejala-gejala lain juga dapat dialami, antara lain:

- Lelah,
- Darah pada urine atau tinja. Menstruasi dengan volume darah yang berlebihan.
- Memar-memar pada tubuh.
- Bintik-bintik merah keunguan pada kulit, terutama bagian kaki.
- Pembengkakan pada limpa.
- Sakit kuning.

4.2 PENGERTIAN DENGUE FEVER

Demam Berdarah Dengue adalah penyakit yang ditularkan oleh nyamuk yang terjadi di daerah tropis dan subtropis di dunia. Untuk demam berdarah ringan, maka ia akan menyebabkan demam tinggi dan gejala seperti flu. Sementara untuk demam berdarah yang parah, ia bisa menyebabkan pendarahan serius, penurunan tekanan darah secara tiba-tiba (syok) dan bahkan kematian. Demam berdarah disebabkan oleh salah satu dari empat jenis virus dengue. Kamu tidak bisa terkena penyakit ini karena berada di sekitar orang yang terinfeksi sebab penyakit ini ditularkan melalui gigitan nyamuk. Dua nyamuk yang bisa menularkan virus ini adalah *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Dua jenis nyamuk yang paling sering menyebarkan virus dengue ini umum ditemukan baik di dalam maupun di sekitar pemukiman. Ketika nyamuk menggigit seseorang yang terinfeksi virus dengue, virus tersebut masuk ke dalam nyamuk. Kemudian, ketika nyamuk yang terinfeksi menggigit orang lain, virus memasuki aliran darah orang itu dan menyebabkan infeksi. Setelah seseorang sembuh dari penyakit ini, ia akan memiliki kekebalan jangka panjang terhadap jenis virus yang menginfeksi, tetapi tidak terhadap tiga jenis virus demam berdarah lainnya. Ini berarti kamu bisa dapat terinfeksi lagi di masa depan oleh salah satu dari tiga jenis virus lainnya. Risiko terkena penyakit ini dengan tingkat yang parah akan meningkat.

1. Gejala Demam Berdarah

Banyak orang tidak mengalami tanda atau gejala infeksi demam berdarah dengue. Ketika gejala benar-benar terjadi, mereka disalah artikan sebagai penyakit lain, seperti flu. Biasanya gejala akan muncul mulai empat hingga 10 hari setelah kamu digigit nyamuk. Penyakit ini bisa menyebabkan demam tinggi hingga 40 derajat Celsius. Selain itu, beberapa gejala lainnya, antara lain:

- Sakit kepala.
- Nyeri otot, tulang atau sendi.
- Mual dan muntah.
- Sakit di belakang mata
- Kelenjar bengkak.
- Ruam.

2. Tanda-Tanda Peringatan Demam Berdarah

tanda peringatan biasanya dimulai satu atau dua hari pertama setelah demam hilang, termasuk:

- Sakit perut parah.
- Muntah terus-menerus.
- Perdarahan dari gusi atau hidung.
- Darah dalam urin, tinja, atau muntahan.
- Pendarahan di bawah kulit, yang terlihat seperti memar.
- Pernapasan yang sulit atau cepat.
- Kelelahan.
- Iritabilitas atau kegelisahan.

4.3 HUBUNGAN TROMBOSITOPENIA DENGAN PENDERITA DENGUE FEVER

Trombosit (platelet) sangat berperan penting dalam menghentikan pendarahan dan proses pembekuan darah. Trombosit juga berperan dalam mekanisme pertahanan tubuh melalui proses yang dikenal sebagai penggumpalan atau aglutinasi. Normalnya, jumlah trombosit dalam tubuh manusia berkisar antara 150.000-400.000 per mikroliter. Virus DBD bisa menurunkan jumlah trombosit hingga dibawah 150.000 per mikroliter. Kurangnya jumlah trombosit dapat membuat darah susah membeku, sehingga orang tersebut bisa kehilangan lebih banyak darah. Oleh karena itu, penting untuk mendiagnosis jumlah trombosit sedini mungkin untuk menangani DBD secara efektif karena tidak ada obat khusus untuk menangani DBD. Penurunan trombosit akibat DBD digolongkan menjadi empat kategori. Seseorang masuk dalam kategori berisiko rendah apabila jumlah trombosit masih dalam angka 100.000 per mikroliter. Apabila trombosit menurun hingga 40.000-100.000 per mikroliter, artinya orang tersebut berisiko sedang. Jika trombosit berkurang hingga di bawah 40.000 per mikroliter artinya orang tersebut berisiko tinggi mengalami komplikasi.

1. Alasan Virus DB Dapat Menyebabkan Penurunan Jumlah Trombosit

Ketika nyamuk pembawa virus DBD menggigit manusia, virus dengue memasuki aliran darah dan berikatan dengan trombosit. Kemudian virus ini bereplikasi, sehingga menyebabkan penggandaan virus yang menular. Akibatnya, sel trombosit yang terinfeksi cenderung merusak trombosit normal yang merupakan salah satu penyebab utama penurunan jumlah trombosit. Sementara itu, sel pelawan penyakit otomatis mengaktifkan sistem pertahanan alami tubuh terhadap virus dengue. Sel-sel ini menghancurkan trombosit normal karena mengira trombosit adalah benda asing. Selain itu, penekanan sumsum tulang oleh virus dengue mengakibatkan berkurangnya jumlah trombosit karena sumsum tulang adalah pusat produksi semua sel darah termasuk trombosit.

2. Komplikasi Yang Diturunkan Dari Penurunan Jumlah Trombosit

Meskipun demam sudah mereda, seseorang yang telah terinfeksi DBD tetap wajib menjalani pemeriksaan jumlah trombosit. Pasalnya, penurunan trombosit berpotensi

menyebabkan kebocoran kapiler darah yang dapat mengakibatkan kegagalan sistem peredaran darah dan syok. Lebih lanjut, DBD tanpa penanganan yang tepat kemungkinan dapat menyebabkan kematian. Gejala yang harus diwaspadai dari komplikasi DBD adalah perdarahan kulit, hidung atau gusi berdarah, dan mungkin perdarahan internal. Bila gejala ini telah muncul, seseorang yang mengalaminya membutuhkan transfusi trombosit secepatnya. Selain mendapatkan transfusi, ada beberapa solusi alami yang dapat membantu memulihkan jumlah trombosit. Solusinya mencakup beberapa perubahan gaya hidup dan konsumsi makanan tertentu yang meningkatkan produksi trombosit, seperti buah pepaya, susu, delima, labu, dan makanan yang kaya vitamin B9.

4.4 CARA MENGATASI TURUNNYA TROMBOSIT PADA PENDERITA DB (DEMAM BERDARAH)

1. Vitamin B12

Vitamin B12 berperan dalam menjaga kesehatan sel darah, termasuk trombosit. Untuk mendapatkan manfaat dari nutrisi ini, Anda dapat mengonsumsi hati sapi, telur, susu, dan keju.

2. Asam folat

Selain vitamin B12, folat juga bermanfaat untuk menjaga kesehatan serta pembentukan sel darah dan salah satunya adalah trombosit. Sumber folat yang dapat Anda konsumsi adalah kacang-kacangan, jeruk, dan sayuran hijau seperti bayam.

3. Vitamin C

Tidak hanya dapat memperkuat imunitas tubuh, vitamin C juga dapat meningkatkan jumlah trombosit dalam darah saat DBD dan membantu proses pembekuan darah. Untuk mencukupi kebutuhan vitamin ini, Anda disarankan untuk mengonsumsi buah seperti jeruk, kiwi, mangga, dan jambu biji. Selain kadar trombosit yang menurun, penderita DBD juga rentan mengalami dehidrasi atau kekurangan cairan, bisa akibat perdarahan atau muntah dan diare yang membuat cairan tubuh berkurang. Oleh karena itu, penderita DBD juga harus memenuhi kebutuhan cairan tubuh, baik melalui infus maupun minum

air putih. Anda dianjurkan minum minimal 8 gelas atau setara dengan 2 liter air putih setiap hari.

4.5 CARA MENCEGAH DEMAM BERDARAH

1. Gunakan AC atau kelambu yang dipasang diventilasi dan tempat tidur. Selain itu, nyamuk yang membawa virus dengue paling aktif dari fajar hingga senja, tetapi mereka juga dapat menggigit pada malam hari.
2. Kenakan pakaian pelindung saat pergi ke daerah yang dipenuhi nyamuk, kenakan baju lengan panjang, celana panjang, kaus kaki, dan sepatu.
3. Gunakan obat nyamuk seperti permetrin karena mereka dapat diaplikasikan pada pakaian, sepatu, perlengkapan berkemah, dan kelambu. Kamu juga dapat membeli pakaian yang dibuat dengan permetrin yang sudah ada di dalamnya. Untuk kulit, gunakan repellent yang mengandung setidaknya 10 persen konsentrasi DEET.
4. Mengurangi habitat nyamuk dengan menutup genangan air. Nyamuk yang membawa virus dengue biasanya hidup di dalam dan di sekitar rumah, berkembang biak di genangan air yang dapat berkumpul di ban mobil bekas. Kamu dapat membantu menurunkan populasi nyamuk dengan menghilangkan habitat tempat mereka bertelur.

BAB V

SIMPULAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan antara trombosit dengan hematokrit pada penderita demam dengue dan demam berdarah dengue dimana keduanya memiliki korelasi negatif yang sangat lemah.
2. Tidak terdapat hubungan antara trombositopenia dengan manifestasi perdarahan pada penderita demam dengue dan demam berdarah dengue.
3. Tidak terdapat hubungan antara hematokrit dengan manifestasi perdarahan pada penderita demam dengue dan demam berdarah dengue.

5.2 SARAN

1. Mengurangi bias dengan memperhitungkan faktor koagulasi pada penderita demam dengue dan demam berdarah dengue.
2. Menggunakan metode penelitian prospektif dengan data primer agar dapat mengetahui setiap manifestasi perdarahan yang timbul.

DAFTAR PUSTAKA

<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/download/3610/3138>

<https://media.neliti.com/media/publications/68504-ID-none.pdf>

<https://indonesianjournalofclinicalpathology.org/index.php/patologi/article/download/1042/763>

<https://dkp2kb.tanjungpinangkota.go.id/index.php/11-berita/21-demam-berdarah-dengue-dbd#:~:text=Demam%20Berdarah%20Dengue-.1..aegypti%20dan%20Aedes%20albopictus%20betina.&text=3.%20Virus%20dengue%20yang%20terhisap,tubuh%20nyamuk%20C%20termasuk%20kelenjar%20liurnya>

<http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/viewFile/1128/837>

<http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/viewFile/1128/837>

<https://www.halodoc.com/kesehatan/trombositopenia>

<https://www.alodokter.com/penyebab-menurunnya-trombosit-dbd-dan-cara-mengatasinya>

LAMPIRAN DOKUMENTASI SBAR

DOKUMENTASI SBAR

Nama : Laila Oktaviyana
NIM : 2110101084
Lahan Praktik : RSA Muntilan
Tema kasus : Demam Berdarah dan trombositopeni Pada Anak

No	Komponen	Pembahasan
1	<i>Situation</i>	Pasien atas nama An D umur 14 tahun, tanggal masuk 11 juli 2022, pasien dokter Indardi Sp.A. Pasien ini pindahan dari IGD ke bangsal roudhoh. Pasien sedang menjalani keperawatan hari ke 4 dengan diagnosa trombositopeni dan dengue fever. Kondisi terkini pasien mengalami muntah-muntah, pusing, sesak, panas dingin, dan lemas.
2	<i>Background</i>	Berdasarkan hasil pemeriksaan pasien tidak memiliki riwayat alergi obat, dan tidak memiliki Riwayat penyakit tertentu. Serta terpasang cairan infus RI 500cc 1 jam 30 ptm.
3	<i>Assessment</i>	K/U Composmentis, TD 113/49 mmHg, Nadi 98, Suhu 37,5°C, Rr 30x per menit dengan saturasi O2 89%. Pasien dengan resiko jatuh sedang. Hasil laboratorium terbaru didapatkan trombosit $37 \cdot 10^3/uL$, netrofil 58,7%, Limfosit 30,1%.
4	<i>Recomendation</i>	Advis dari Dr. Indardi Sp.A 1. Terapi teruskan dulu. - injeksi ranitidin 1A - injeksi ondansentron 1A 2. Injeksi ceptriaxson 1g. 3. Injeksi 2x 500 mg tranexamat. 4. Panas pamol tablet dilanjutkan dengan pemasangan kanul nasal oksigen.

Pembimbing Lahan



(EKA LINARTI., Amd.Keb)

Mahasiswa



(Laila Oktaviyana)