L A M P I R A N

No	Penulis dan Tahun	Metode Penelitian	Sample	Hasil	Kesimpulan
1.	Alivia Candra Ningtyas dan Sutomo, 2024	Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan pendekatan pre-test dan post-test design	29 responden yang diambil menggunakan teknik nonprobability sampling dengan jenis total sampling. 1. Variabel independen: Pemberian dekokta jambu biji. 2. Variabel dependen: Kadar trombosit pasien DBD. 3. Instrumen penelitian: a. Lembar kuesioner (identitas responden) b. Lembar observasi hasil laboratorium (kadar trombosit)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1. Rerata kadar trombosit sebelum pemberian dekokta adalah 83,90 K/µl (SD 6,56). 2. Rerata kadar trombosit sesudah pemberian dekokta adalah 117,30 K/µl (SD 9,41). 3. Hasil uji paired t-test menunjukkan nilai Sig (2-tailed) = 0,000 (< 0,05), yang berarti terdapat peningkatan kadar trombosit yang signifikan setelah pemberian dekokta jambu biji. Pada uji independent sample t-test diperoleh: Nilai Sig (2-tailed) = 0,010 (< 0,05) Artinya terdapat perbedaan bermakna antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Dengan demikian, dekokta jambu biji terbukti secara statistik efektif dalam meningkatkan kadar trombosit pada pasien DBD.	Dekokta jambu biji terbukti secara statistik efektif untuk meningkatkan kadar trombosit pada pasien DBD. Pemberian dalam bentuk cairan dekokta ini sangat cocok diaplikasikan karena berfungsi ganda: membantu terapi penggantian cairan tubuh yang hilang akibat kebocoran plasma (mencegah/mengatasi hipovolemia) sekaligus menyuplai vitamin C dan mineral (magnesium, zat besi, fosfor, kalsium) untuk mempercepat perbaikan pembuluh darah yang bocor dan memicu pembentukan trombosit baru.

2.	Dwi Christina Rahayuningrum dan Honesty Diana Morika, 2019	Penelitian ini menggunakan desain quasi experiment dengan rancangan Two Group Posttest Design.	Sebanyak 16 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling, dengan kriteria kadar trombosit <150.000 mcL. Sampel dibagi menjadi: 1. 8 orang kelompok intervensi 2. 8 orang kelompok kontrol	Hasil penelitian menunjukkan bahwa: Kelompok Intervensi: 1. Rata-rata trombosit pretest: 67.000 mcL 2. Rata-rata trombosit posttest: 301.125 mcL Kelompok Kontrol: 1. Rata-rata trombosit pretest: 66.500 mcL 2. Rata-rata trombosit posttest: 178.625 mcL Hasil uji statistik menunjukkan: Nilai $p = 0,003$ ($p \leq 0,05$) Artinya terdapat pengaruh signifikan konsumsi jus jambu biji merah terhadap peningkatan kadar trombosit pada pasien DBD. Peningkatan kadar trombosit pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol.	Terdapat pengaruh yang bermakna (signifikan) dari pemberian konsumsi jus jambu biji merah terhadap peningkatan kadar trombosit pada pasien DBD. Jus jambu biji merah ini merupakan terapi non-farmakologi yang sangat cocok karena wujud cairan jusnya menjawab anjuran medis agar pasien DBD banyak minum untuk mengatasi masalah hipovolemia (perpindahan cairan ke ekstravaskuler), sementara kandungan vitamin C dan kuersetin di dalamnya secara bersamaan bekerja meningkatkan kadar keping darah..

3.	Dr. Swati Suresh Khartode (Chief Dietitian, Vishwaraj Hospital, Pune), Maret 2025	Studi Penelitian ini menggunakan desain intervensi dengan uji klinis acak terkontrol paralel (Randomized, Parallel Group Clinical Trial)	Total 200 pasien yang dirawat inap di Vishwaraj Hospital akibat penurunan kadar trombosit yang dipicu oleh demam virus (termasuk DBD dan Chikungunya). Kelompok Studi (100 pasien): Menerima pengobatan standar + intervensi jus jambu. Kelompok Kontrol (100 pasien): Hanya menerima pengobatan standar tanpa jus jambu	Kelompok yang mengonsumsi jus jambu menunjukkan tren peningkatan jumlah trombosit yang signifikan sejak hari ke-2 intervensi. Sebaliknya, kelompok kontrol menunjukkan tren yang stabil cenderung menurun di beberapa hari pertama, dan baru mulai meningkat secara signifikan pada hari ke-9. Pasien pada kelompok studi sembuh jauh lebih cepat. Pada hari ke-7, sebanyak 53% pasien kelompok studi telah dinyatakan membaik/pulang, dibandingkan dengan kelompok kontrol yang baru mencapai 7% pada hari yang sama. Pada hari ke-10, tingkat kesembuhan kelompok studi mencapai 84%, sedangkan kelompok kontrol baru 31% .	Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemberian jus jambu biji yang dikombinasikan dengan 15% Amla efektif secara signifikan dalam membantu meningkatkan jumlah trombosit pada pasien trombositopenia yang disebabkan oleh demam virus, serta mempercepat proses pemulihan gejala klinis pasien. Jus diberikan dalam bentuk cair untuk menghindari risiko perdarahan mulut yang dapat dipicu oleh biji atau kulit luar jambu yang keras jika dikonsumsi utuh.

Lampiran 2 **Lembar Informed Concent**

LAMPIRAN 20

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Kepada Yth,
Bapak/Ibu responden
Di RSUD Majalaya

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien Demam Berdarah Dengue (DBD) Dengan Hipovolemia diruang Anyelir Anak Di RSUD Majalaya. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan pada Klien Demam Berdarah Dengue (DBD) Dengan Hipovolemia diruang Anyelir Anak Di RSUD Majalaya. untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan infromasi bapak/ibu akan di jamin kerahasiaannya.
Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

Bandung, 16 Desember 2025

Responden

(.....)

Peneliti

(Yeni Siti N.A.)

LAMPIRAN 20

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*Informed Consent*)

Kepada Yth,
Bapak/Ibu responden
Di RSUD Majalaya

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien Demam Berdarah Dengue (DBD) Dengan Hipovolemia diruang Anyelir Anak Di RSUD Majalaya. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan pada Klien Demam Berdarah Dengue (DBD) Dengan Hipovolemia diruang Anyelir Anak Di RSUD Majalaya. untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan infromasi bapak/ibu akan di jamin kerahasiaannya.
Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

Bandung, 16 Desember 2025

Responden	Peneliti
(.....)	(..Yuni Siti N.A.....)

Lampiran 3 **Lembar Observasi**

LAMPIRAN 21
Form Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1.
Nama Pasien : An. C
Nama Mahasiswa : Yuni Sri Nur. A

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
1.	16/12/25	11.00	Memeriksa tanda tanda vital dan gejala hipovolemic (nadi, tekanan darah, turgor kulit, mukosa mulut) Hasil: TD: 93/53 mmHg, Nadi: 74x/menit (lemah), S: 36,2°C, RR: 20x/menit SpO2: 98%, Hematokrit: 62%, turgor kulit >2 detik, mukosa bibir kering		
2.	16/12/25	11.19	Menghitung kebutuhan cairan harian pasien Hasil: Kebutuhan cairan parenteral (RL) 2.000 ml/24 jam (28 tetes/menit). Kebutuhan cairan oral minimal 500 - 1000 ml/hari		
3.	16/12/25	11.20	Melanjutkan kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (RL 500 ml) sebagai lini pertama Hasil: Infus RL terpasang pada tangan kiri, menetes lancar 28 tpm. Tidak ada tanda Flebitis.		

LAMPIRAN 21
Form Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 2
Nama Pasien : An.S
Nama Mahasiswa : Yeni SIH Nur.A

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
1.	16/12/25	11.15	Memeriksa tanda-tanda vital dan gejala hipovolemia (nadi, tekanan darah, turgor kulit, mukosa mulut) Hasil: TD: 90/99, Nadi: 104x/m S: 36,1°C, RR: 20x/menit, hematokrit: 36%, turgor kulit cukup, mukosa kering		
2.	16/12/25	11.30	Menghitung kebutuhan cairan harian pasien Hasil: kebutuhan cairan parenteral (RL) 2.000ml/24jam (28 tpm) kebutuhan cairan oral minimal 600ml/hari		
3.	16/12/25	11.35	Melanjutkan kolaborasi dalam pemberian cairan IV isotonis (RL 500ml)		
4.	16/12/25	15.15	Memberikan obat melalui IV: ampicilin 2gram dan asam tranexamat 500 mg Hasil: Tidak ada keluhan		
5.	16/12/25	15.25	Anjurkan perbanyak asupan cairan oral dan menghindari posisi perubahan mendadak Hasil: Pasien mengerti dan bersedia minum air putih lebih sering		

Lampiran 4 **Kartu Bimbingan**

Kartu Bimbingan Pembimbing 1

KARTU BIMBINGAN

KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Yuni Sri Nur Azizah

NIM : 23IFK01034

Pembimbing Utama : Hj. Diana Ulfah, S.Ikp., M.Kep

Pembimbing Pendamping :

No	Hari/Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Rabu/15/07/26	-Perbaikan kembali Abstrak pada metode penelitian ikuti Bab III -Pada Bab IV dalam pembahasan pengkajian ditulis teori yang mendukung tidak ada peningkatan suku bubuk	Diana Ulfah.
2.	Senin 20/07/26	Acc Perbaikan Setelah Sidang Ahlinya. Bab. I, II, III, IV & V	Diana Ulfah.

Kartu Bimbingan Pembimbing 2

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Yuni Siti Nur Azizah
NIM : 231FK01034
Pembimbing Utama :
Pembimbing Pendamping : Irisanna Tambunan, S Kep., Ners, M.KM

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Kamis 16/07/26	Perbaiki penyusunan pada diagnosa pembahasan Bab IV	[signature]
2	20/7 2026	ace perbaiki hasil tidg oleh KTI	[signature]

Lampiran 5 Laporan Kemajuan

LAPORAN KEMAJUAN

PENELITIAN TUGAS AKHIR

Nama	Yuni Siti Nur Azizah
NPM	231FK01034
Program Studi/ Semester	DIII Keperawatan
Rubi	
Tema / Judul TA	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) Dengan Hipovolemia Di Ruang Anyelir Anak RSUD Majalaya
Jalur	**Karya tulis ilmiah**
Pembimbing	1. Hj. Diana Ulfah, S. Kep.,M.Kep
	2. Irisanna Tambunan, S.Kep., Ners., M. KM.
Capaian/ progres sampai saat ini	
TIME LINE PENELITIAN	Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2025 sampai Mei 2026. Pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 16–18 Desember 2025 di Ruang Anyelir Anak RSUD Majalaya
HASIL PENELITIAN	Penelitian pada dua pasien anak penderita DBD (An. C, 13 tahun dan An. S, 15 tahun) yang mengalami hipovolemia menunjukkan bahwa intervensi selama 3×24 jam berupa pemantauan gejala, kolaborasi cairan IV/obat intravena, serta pemberian asupan cairan oral jus jambu biji merah berhasil memperbaiki kondisi pasien secara signifikan, yang ditandai dengan normalnya tekanan darah, nadi, turgor kulit, mukosa bibir, kadar hematokrit, dan intake cairan.
SIMPULAN DAN SARAN	Pemberian jus jambu biji merah efektif digunakan sebagai alternatif asupan cairan oral untuk mendukung rehidrasi tubuh dan membantu mengatasi masalah hipovolemia pada pasien DBD.
DAFTAR PUSTAKA **(Pustaka acuan yang dipakai terkait prosedur yang digunakan dan dijadikan dasar pembahasan dari setiap hasil yang diperoleh)**	
Pernyataan **Data yang dilaporkan benar telah dilakukan dan telah melalu proses bimbingan dengan dosen pembimbing 1** **Mahasiswa,** **(Yuni Siti Nur Azizah)**	

Bandung, 30 mei 2026

Mengetahui

Pembimbing 1	Pembimbing 2
Hj. Diana Ulfah, S.Kp., M.Kep	Irisanna Tambunan, S.Kep., Ners., M.KM
NUPTK 7561757658230173	NUPTK 4160754655230123

***Lampiran 6* SAP dan Poster**

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) KEEFEKTIFAN JUS JAMBU BIJI MERAH TERHADAP MENINGKATKAN KEBUTUHAN CAIRAN (HIPOVOLEMIA) PADA PASIEN ANAK

(Disusun Untuk Memenuhi Tugas Penyuluhan Keperawatan Anak)

DISUSUN OLEH:

YUNI SITI NUR AZIZAH

(231FK01034)

D3 KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG

2025

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik **:** Edukasi mengenai Keefektifan Jus Jambu Biji Merah terhadap Meningkatkan Kebutuhan Cairan (Hipovolemia)
Sasaran **:** Anak usia 13-15 Tahun
Waktu : 30 menit
Tempat **:** Ruang Alamanda Anak RSUD Majalaya
Penyuluh **:** Yuni Siti Nur Azizah
Media **:** Poster
Metode: Ceramah, tanya jawab

I. Tujuan

A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan, orang tua / pengasuh mampu memahami apa itu dan DBD, mengenali tanda-gejalanya DBD, mengenali kandungan apa saja yang ada dalam Jambu Biji Merah, melakukan perawatan terhadap peningkatan Kebutuhan Cairan (Hipovolemia) (jus jambu biji merah), dan mengenali kapan harus segera mendapat penanganan medis.

B. Tujuan Khusus

Setelah penyuluhan, peserta dapat:

1. Menjelaskan pengertian DBD.
2. Menyebutkan penyebab DBD.
3. Menyebutkan tanda dan gejala DBD.
4. Menyebutkan kandungan yang terdapat pada Jus Jambu Biji Merah
5. Menyebutkan tanda-bahaya yang harus segera dibawa ke fasilitas kesehatan.
6. Menyebutkan cara pencegahan DBD.

II. Materi Penyuluhan

(Rangkuman isi sesuai materi Poster)

1. **Apa itu DBD?**

   Penyakit demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang tergolong Arthropod Borne Virus, genus Flavivirus, dan famili Flaviviridae. DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus Aedes, terutama Aedes aegypti atau Aedes albopictus. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat.

2. **Penyebab DBD**

   DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus Aedes, terutama Aedes aegypti atau Aedes albopictus. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat

3. **Tanda dan Gejala DBD**

   Pada fase awal, pasien biasanya mengalami demam tinggi mendadak hingga ≥39°C yang berlangsung 2–7 hari dan sering tidak responsif terhadap obat penurun panas biasa. Pasien mengeluh sakit kepala hebat, terutama di daerah dahi, disertai nyeri belakang bola mata. Keluhan nyeri otot dan sendi sering muncul sehingga DBD dikenal sebagai breakbone fever. Pasien juga dapat mengalami mual, muntah, dan penurunan nafsu makan.

   Pada fase lanjut, mulai tampak manifestasi perdarahan, seperti bintik merah pada kulit (petekie), mimisan, gusi berdarah, atau lebam tanpa sebab. Pasien terlihat lemah dan mudah lelah. Pada pemeriksaan fisik dapat ditemukan uji torniket positif.

   Pada fase kritis, yang biasanya terjadi saat demam mulai turun, pasien dapat menunjukkan tanda kebocoran plasma, seperti nyeri perut hebat, muntah terus-menerus, penurunan jumlah urin, tangan dan kaki dingin, serta gelisah atau penurunan kesadaran. Bila tidak segera ditangani, kondisi ini dapat berkembang menjadi syok dengue (DSS).

   Secara laboratorium, sering ditemukan trombositopenia (penurunan trombosit) dan hematokrit meningkat sebagai tanda hemokonsentrasi.

4. **Kandungan yang terdapat pada Jus Jambu Biji Merah**

   Jus jambu biji merah per 100 gram memiliki komposisi yang terdiri dari vitamin C 228 mg, vitamin E 0,73 mg, folat 49 µg, zat besi 0,26 mg ; seng 0,23 mg dan likopen 5204 µg. Selain itu juga mengandung senyawa antioksidan seperti kuersetin,

guajaverin, asam galat, leukosianidin dan asam elagat. Kandungan jus jambu biji merah berpotensi meningkatkan kadar Trombosit manusia. Vitamin C menambah keasaman sehingga membantu penyerapan zat besi dalam lambung dengan mereduksi ferri (Fe 3+) menjadi ferro (2+). Selain itu senyawa flavonoid merupakan antioksidan yang berperan dalam meningkatkan membran eritrosit menjadi tidak mudah lisis yang disebabkan oleh radikal bebas.

5. Tanda Bahaya — Harus Segera ke Faskes

Pasien mengalami nyeri perut hebat dan menetap, terutama di ulu hati, yang tidak berkurang meskipun sudah istirahat. Pasien muntah terus-menerus, terutama bila muntah lebih dari 3 kali dalam 24 jam atau muntah darah. Terjadi perdarahan spontan, seperti mimisan, gusi berdarah, muntah darah, BAB hitam (melena), atau pada perempuan perdarahan menstruasi berlebihan. Pasien tampak lemas, gelisah, atau mengantuk, bahkan sulit dibangunkan. Tangan dan kaki terasa dingin, kulit pucat atau lembap, yang menandakan gangguan sirkulasi. Pasien mengalami penurunan jumlah urin (BAK sedikit atau tidak BAK lebih dari 4–6 jam pada anak, atau >6 jam pada dewasa). Terlihat pembesaran hati

6. Pencegahan

Pencegahan DBD terutama dilakukan dengan memutus rantai penularan nyamuk Aedes aegypti. Upaya yang dianjurkan adalah 3M Plus. Menguras tempat penampungan air secara rutin minimal seminggu sekali, seperti bak mandi, ember, dan drum air. Menutup rapat tempat penampungan air agar nyamuk tidak dapat bertelur. Memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang bekas yang dapat menampung air hujan, seperti kaleng, botol, dan ban bekas.

III. Kegiatan Penyuluhan

Tahapan	Kegiatan	Waktu
Pembukaan	● Menyapa peserta ● Menjelaskan tujuan penyuluhan	5 menit
Inti	● Menjelaskan materi dari SAP dan Poster ● Menunjukan Poster ● Diskusi & tanya jawab	20 menit

Penutup	● Menyimpulkan poin penting ● Memberikan Poster ● Memberikan kesempatan bertanya lanjutan ● Ucapan terimakasih	5 menit

IV. Evaluasi

- Tanya jawab lisan di akhir sesi
- Peserta mampu menyebutkan minimal 3 tanda bahaya bronkopneumonia pada anak

DAFTAR PUSTAKA

World Health Organization. (2025). Dengue and severe dengue — Fact sheet. World Health Organization.

Schaefer, T. J., & et al. (2024). Dengue Fever. In StatPearls. National Library of Medicine (NCBI Bookshelf). (Review klinis yang merangkum tanda bahaya dan fase penyakit).

National Centre for Vector Borne Disease Control / Ministry (India). (2023). National Guidelines for Clinical Management of Dengue Fever 2023 (PDF). (Pedoman nasional tata laksana klinis, klasifikasi dan warning signs).

World Health Organization / TDR. (2009; tetap rujukan dasar teknis). Dengue guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control. (Meski edisi lama, sering menjadi rujukan dasar panduan klinis; lihat juga pembaruan nasional).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia — Ayo Sehat / materi kampanye. (2019–2023). Upaya Pencegahan DBD: 3M Plus / artikel edukasi publik. (Sumber program pencegahan nasional yang menjelaskan 3M Plus).

Pourzangiabadi, M., et al. (2024). Dengue virus: Etiology, epidemiology, pathobiology, and clinical implications — Review. Journal / Elsevier (artikel review mutakhir tentang patofisiologi dan manifestasi klinis).

Kumar, M., et al. (2021). Guava (Psidium guajava) — Nutritional composition and pharmacological effects: review (PubMed Central). (Pembahasan vitamin C, mineral, likopen, flavonoid pada jambu).

ResearchGate / Review (Umiyati, R.). (2024). A Review on Nutritional Composition and Pharmacological Effects of Guava (Psidium guajava L.) (overview terbaru tentang komponen gizi dan efek farmakologis).

Ardela, M. P. (2023). The Effect of Red Guava (Psidium guajava L.) Juice on Hemoglobin Levels — Journal article (studi intervensi pada remaja/kelompok kecil yang melaporkan peningkatan Hb setelah konsumsi jus jambu merah; lihat metodologi dan sampel).

Syamsuryanita & Ikawati / Jurnal Malahayati (2022/2024). Identification of iron / vitamin C content in red guava juice and its use in anemia/pregnant women — artikel lokal yang menilai kandungan vitamin C dan kaitannya dengan Hb.

Associated Press (news report summarizing WHO trends). (2023). UN health agency cites tenfold increase in reported cases of dengue over the last generation — latar epidemiologis global dan pernyataan WHO tentang warning signs.

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

NAMA : YUNI SITI NUR AZIZAH
NIM : 231FK01034

APA ITU DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD/DHF) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk Aedes aegypti dan Aedes albopictus. Penyakit ini dapat menyerang semua usia dan sering meningkat saat musim hujan.



PENYEBAB DBD

DBD terjadi akibat gigitan nyamuk Aedes yang membawa virus dengue. Perkembangbiakan nyamuk sangat dipengaruhi oleh lingkungan yang banyak genangan air.



TANDA BAHAYA DBD

Segera bawa anak ke fasilitas kesehatan jika muncul nyeri perut hebat, muntah terus-menerus, perdarahan (mimisan, gusi berdarah, muntah darah, BAB hitam), anak sangat lemas atau mengantuk, tangan dan kaki dingin, serta BAK berkurang.





KANDUNGAN JUS JAMBU BIJI MERAH

Jambu biji merah kaya akan mineral, vitamin C, zat besi, folat, vitamin E, seng, likopen, dan flavonoid. Kandungan ini dapat meningkatkan pemenuhan kebutuhan cairan juga membantu meningkatkan kadar Trombosit dengan cara membantu penyerapan zat besi dan melindungi sel darah merah dari kerusakan.

TANDA DAN GEJALA DBD

Pada awal penyakit, anak mengalami demam tinggi mendadak hingga 39°C selama 2–7 hari, sakit kepala, nyeri di belakang mata, nyeri otot dan sendi, mual, muntah, serta nafsu makan menurun. Pada fase lanjut dapat muncul bintik merah pada kulit, mimisan, gusi berdarah, dan tubuh terasa sangat lemas. Saat fase kritis, dapat terjadi nyeri perut hebat, muntah terus-menerus, tangan dan kaki dingin, BAK berkurang, hingga penurunan kesadaran.

MANFAAT JUS JAMBU BIJI MERAH

Konsumsi jus jambu biji merah secara rutin dapat membantu mendukung peningkatan pemenuhan keseimbangan cairan dan elektrolit, menjaga daya tahan tubuh, dan membantu proses pemulihan anak selama sakit DBD. Jus ini bersifat pendukung dan tidak menggantikan pengobatan medis.



PENCEGAHAN DBD

Pencegahan dilakukan dengan menguras dan menyikat tempat penampungan air secara rutin, menutup rapat tempat penampungan air, serta memanfaatkan atau mendaur ulang barang bekas

https://share.google/Zc6jgb6dCVigrbtdr

Lampiran 7 Plagiarisme



draft asli.docx

ORIGINALITY REPORT

6%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet	407 words — 2%
2	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet	259 words — 1%
3	repository.unissula.ac.id Internet	218 words — 1%
4	repositori.ubs-ppni.ac.id Internet	209 words — 1%
5	repository.um-surabaya.ac.id Internet	162 words — 1%
6	siakad.stikesdhb.ac.id Internet	147 words — 1%

Lampiran 8 **Riwayat Hiduup**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama	: Yuni Siti Nur Azizah
NIM	: 231FK01034
Tempat, Tanggal Lahir	: Sumedang, 19 Juni 2004
Alamat	: Jl. Opal Barat 1 Rt 02 Rw 15, Kec. Kota Baru, Kab. Karawang
Email	: yunnurazizah@gmail.com

Pendidikan

SD Taman Siswa	: 2010 - 2016
MTS Al Ahliyah	: 2017 - 2020
SMK AR Raihan	: 2020 - 2023
Universitas Bhakti Kencana	: 2023 - 2026