

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan Negara maritime yang memiliki iklim tropis dimana sangat cocok untuk pertumbuhan hewan ataupun tumbuhan serta baik bagi tempat berkembangnya beragam penyakit, terutama penyakit yang dibawa oleh vector salah satunya adalah *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF). DHF merupakan infeksi yang disebabkan oleh virus *dengue*. *Dengue* adalah virus penyakit yang ditularkan nyamuk *Aedes Aegypti* betina, nyamuk yang cepat berkembang. Di dunia ini telah menyebabkan hampir 390 juta orang terinfeksi. (infodatin, 2016).

Menurut *World Health Organization* (2014) Asia Tenggara menanggung 75% dari beban *dengue* di dunia antara 2014 dan 2010, sementara Indonesia dilaporkan sebagai Negara ke-2 dengan kasus DHF terbesar diantara 30 Negara wilayah endemis. *Aedes Aegypti* merupakan spesies nyamuk tropis dan subtropics dan bisa hidup pada daerah yang ketinggiannya mencapai 2200 Mdpl.

Menurut Kemenkes RI (2018). Kasus DHF di Indonesia tahun 2017 berjumlah 68.407 kasus, dengan jumlah kematian 493 orang. Jumlah tersebut menurun cukup drastis dari tahun sebelumnya, yaitu 204.171 kasus dengan jumlah kematian 1.598 orang. Tahun 2018 53.075 kasus meninggal dunia 344 orang.

Provinsi Lampung merupakan salah satu provinsi dari 33 provinsi di Indonesia yang memiliki jumlah kasus DHF tertinggi mencapai angka 3.423 kasus, kematian 11 orang per januari – 11 maret 2020, sedangkan pada tahun 2019 kasus DHF di Lampung mencapai 5.592 kasus dengan angka kematian mencapai 17 kasus (Kemenkes RI, 2020).

Virus *dengue* masuk kedalam tubuh lalu beredar dalam aliran darah dan menginfeksi yang disebut viremia. Hal tersebut menyebabkan pengaktifan komplemen sehingga terjadi kompleks imun antibodi virus. Pengaktifan tersebut akan membentuk dan melepaskan zat (C3a, C5a). yang

merangsang PGE2 di Hipotalamus sehingga terjadi termoregulasi tidak stabil. Peningkatan permeabilitas dinding pembuluh darah yang menyebabkan kebocoran plasma. Hal tersebut akan menyebabkan perdarahan berlebihan yang jika berlanjut terjadi syok dan jika tidak teratasi terjadi hipoksia jaringan akhirnya terjadi Asidosis Metabolik (Paradistya Septian, 2019).

Mekanisme dan dampak *Syok Sindrome Dengue* (SSD) terjadi pada hari ke 2-7 yang disebabkan oleh peningkatan permeabilitas vaskuler pleura dan peritoneum, hiponatermia, hemokonsentrasi, dan hipovolemi yang mengakibatkan berkurangnya aliran balik vena, penurunan volume sekuncup dan curah jantung sehingga terjadi disfungsi atau penurunan fungsi organ. DSS juga disertai kegagalan homeostasis yang mengakibatkan aktivitas dan integritas sistem kardiovaskuler, perfusi miokard dan curah jantung menurun, sirkulasi darah terganggu dan terjadi iskemi jaringan dan kerusakan fungsi sel secara progresif dan irreversibel, terjadi kerusakan sel atau organ sehingga pasien akan meninggal dalam waktu 12-24 jam (Hadinegoro, 2008).

Kejadian DHF di Ruang Anak RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara tahun 2018 dilaporkan sebanyak 120 kasus dan pada tahun 2019 sebanyak 130 kasus. Untuk sementara pada tahun 2020 dari bulan Januari sampai 9 Maret, kasus DHF sudah terhitung sebanyak 25 kasus (Dokumentasi Ruang Anak RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi, 2020).

Prinsip penanganan renjatan pada DHF adalah volume replacement atau penggantian cairan intravaskuler yang hilang, sebagai akibat kerusakan dinding kapiler yang menimbulkan peninggian permeabilitas sehingga mengakibatkan kebocoran plasma. Kematian dijumpai pada waktu ada perdarahan yang berat, syok yang tidak teratasi, efusi pleura dan asites yang berat dan kejang. Tidak ada vaksin yang tersedia secara komersial untuk flavivirus Demam Berdarah, penanganan pencegahan utama terletak pada menghapuskan atau mengurangi vector nyamuk demam berdarah. (Shobana Reveendran, 2020)

Peran perawat terhadap penyakit DHF salah satunya adalah pemberi informasi kepada penderita penyakit DHF, untuk menghindari kemungkinan efek yang lebih lanjut. Selain itu, peran perawat sebagai advokat pasien

pemberikan pelayanan sesuai standar yang harus diberikan kepada pasien. Dan sebagai fasilitator. Peran ini dilakukan karena perawat bekerja sebagai tim kesehatan yang meliputi, dokter, fisioterapis, ahli gizi, dan lain-lain. (Widoyono, 2011)

Berdasarkan Latar Belakang diatas, penulis tertarik untuk membuat Laporan Tugas Akhir, dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Hipovolemia pada Kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) terhadap An. F di Ruang Anak RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara”.

B. Rumusan Masalah

Penyebaran DHF di Indonesia diklasifikasikan sebagai salah satu penyakit yang serius. Dimana, jumlah penderitanya semakin meningkat dan penyebarannya semakin luas, DHF merupakan penyakit menular yang pada umumnya menyerang anak-anak umur kurang dari 15 tahun dan bisa juga menyerang orang dewasa. Penyakit ini dilaporkan pertama kali di Surabaya pada tahun 1968 dimana sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 diantaranya meninggal dunia (Depkes RI, 2015).

Berdasarkan Latar Belakang diatas maka masalah Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pasien dengan Hipovolemia pada Kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) terhadap An. F di Ruang Anak RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tahun 2020”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Asuhan Keperawatan pada An. F dengan Hipovolemia pada kasus DHF secara komperhensif dan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (SLKI) dan *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (SIKI).

2. Tujuan Khusus

Penulis mampu:

- a. Mengetahui pengkajian pada An. F dengan kasus DHF.
- b. Mengetahui diagnosa keperawatan pada An. F dengan kasus DHF berdasarkan hasil pengkajian.
- c. Mengetahui rencana/intervensi keperawatan pada An. F sesuai intervensi yang muncul.
- d. Mengetahui implementasi keperawatan pada An. F sesuai intervensi yang telah disusun
- e. Mengetahui evaluasi perkembangan pada An. F dengan kasus DHF
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada An. F dengan kasus DHF.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Bidang Keilmuan

Menambah pengalaman dan informasi yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa sebagai bahan bacaan dan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus DHF, serta sebagai salah satu sumber literature dalam perkembangan di bidang kesehatan.

2. Bagi Praktisi dan Rumah Sakit

Dapat di jadikan masukan dan evaluasi bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus DHF.

3. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan keterampilan khususnya dalam menangani masalah keperawatan seta menerapkan asuhan keperawatan klien dengan kasus DHF.

E. Ruang Lingkup Penulisan

Pelaksanaan proses keperawatan dilakukan selama 3 hari pada tanggal 10-12 Maret 2020. Penulisan laporan kasus ini hanya terbatas pada pemberian asuhan keperawatan pada An.F dengan Hipovolemia pada kasus DHF di Ruang Anak RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.