

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dengan manifestasi klinis demam, nyeri otot dan nyeri sendi yang disertai leukopenia, ruam, limfadenopati, trombositopenia dan ditiesis hemoragik (NIC-NOC, 2015).

Awal tahun ini, WHO mendaftarkan demam berdarah sebagai ancaman potensial di antara sepuluh penyakit untuk tahun 2019 dan wabah saat ini di banyak negara mengkonfirmasi pengamatan ini. Epidemio dengue cenderung memiliki pola musiman, dengan penularan sering memuncak selama/setelah musim hujan. Ada beberapa faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan ini dan mereka termasuk tingkat populasi nyamuk yang tinggi, kerentanan terhadap serotipe yang bersirkulasi, suhu udara yang baik, curah hujan dan kelembaban yang semuanya mempengaruhi pola reproduksi dan pemberian makan populasi nyamuk, serta periode inkubasi virus dengue (WHO, 2020).

Kasus DHF di Indonesia pada tahun 2018 berjumlah 65.602 kasus, dengan jumlah kematian sebanyak 467 orang. Jumlah tersebut menurun dari tahun sebelumnya, yaitu 68.407 kasus dan jumlah kematian sebanyak 493 orang. Angka kesakitan DHF tahun 2018 menurun dibandingkan tahun 2017, yaitu dari 26,10 menjadi 24,75 per 100.000 penduduk. Penurunan *case fatality rate* (CFR) dari tahun sebelumnya tidak terlalu tinggi, yaitu 0,72% pada tahun 2017, menjadi 0,71% pada tahun 2018. Di Provinsi Lampung pada tahun 2018, kasus DHF berjumlah 2.872 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 14 orang, angka kesakitan berjumlah 34,31 per 100.000 penduduk dan *case fatality rate* (CFR) sebesar 0,49% (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Kota Metro merupakan daerah endemis DHF atau Demam Berdarah Dengue (DBD). Jumlah kasus pada tahun 2014 jumlah kasus DHF 146

kasus, tahun 2015 meningkat 267 kasus, tahun 2016 kasus DHF berjumlah 233 kasus, pada tahun 2017 kasus DHF berjumlah 83 kasus pada tahun 2018 menurun menjadi 59 kasus . Adapun *Incidence Rate* (IR) DHF tahun 2014 menjadi 95,8 per 100.000 penduduk, tahun 2015 menjadi 173,4 per 100.000 penduduk, tahun 2016 menjadi 145 per 100.000 penduduk, tahun 2017 menjadi 50,9 per 100.000 penduduk dan tahun 2018 menjadi 35,7 per 100.000 penduduk (Profil Kesehatan Kota Metro, 2018).

Pasien datang ke rumah sakit dengan rata-rata telah mengalami demam 3 hari sebelumnya sehingga pengambilan data dilakukan pada masa kritis (3 - 6 hari demam). Berdasarkan penelitian terlihat 24 jam setelah pemberian terapi cairan, kelompok cairan kristaloid mengalami penurunan nilai trombosit yaitu dengan rata-rata 123,91/ μ L dan kelompok cairan koloid memiliki rata-rata 151,20/ μ L. Pada 48 jam setelah pemberian cairan terlihat kelompok cairan kristaloid mengalami peningkatan nilai trombosit dengan rata-rata 128,13/ μ L dan kelompok koloid dengan rata-rata 157,30/ μ L, sehingga dapat dikatakan bahwa kelompok cairan koloid dapat mempertahankan nilai trombosit lebih baik dibandingkan kelompok cairan kristaloid pada pasien DF dan DHF derajat 1 walaupun penggunaan cairan koloid berdasarkan WHO direkomendasikan pada pasien derajat III dan IV yang telah mengalami syok. Cairan koloid memiliki berat molekul yang lebih besar dibandingkan kristaloid sehingga berada lebih lama di intravaskular dan dapat mencegah syok. Rerata nilai hematokrit antara kedua kelompok pada demam hari ke tujuh (72 jam setelah pemberian cairan) hematokrit kelompok cairan kristaloid yaitu 37,46% sedangkan rerata kelompok cairan koloid yaitu 34,82% (Munawwarah dkk, 2018).

Pada penelitian ini, rata-rata suhu tubuh pasien hari ke-4 dan ke-5 demam mengalami penurunan yang menandakan terjadinya fase kritis pada pasien DF/DHF, yakni berkisar 37,4 °C dan 37,2 °C pada pasien kelompok pengguna cairan standar WHO, dan berkisar 37,2 °C dan 36,8 °C pada pasien kelompok cairan inisial. Nilai maksimal hematokrit yang diperoleh setelah 72 jam mendapatkan terapi cairan menunjukkan bahwa nilai

hematokrit pasien kelompok penggunaan terapi cairan inisial (39%) menurun lebih cepat dibandingkan dengan kelompok penggunaan terapi cairan standar WHO (48%) walaupun tidak berbeda secara signifikan. Nilai hematokrit kembali stabil saat memasuki fase pemulihan pada demam hari ke-7 dan 8 dengan nilai hematokrit pasien kelompok cairan standar WHO yaitu 36,1% dan 35,5%, dan kelompok cairan inisial sebesar 37,5% dan 38,2%. Pasien mampu melewati masa kritis dan terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok penggunaan terapi cairan inisial dan terapi cairan standar WHO terhadap perubahan rata-rata peningkatan trombosit selama pasien dirawat (Rahmawati dkk, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Jendral Ahmad Yani Metro tahun 2019 terdapat 226 anak dengan diagnosa DHF, dengan rentang usia 28 hari-1 tahun terdapat 11 anak, usia 1-4 tahun terdapat 43 anak, usia 5-14 tahun terdapat 172 anak. Masalah yang biasa diangkat oleh tenaga keperawatan pada kasus DHF yaitu gangguan termoregulasi dan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit.

Peningkatan suhu tubuh dapat mengindikasikan dehidrasi, setiap suhu meningkat satu derajat celcius, kebutuhan cairan ditambahkan sekitar 12% dari kebutuhan semula. Perhitungan kebutuhan cairan pada anak, 10 kg pertama adalah 100 cc, 10 kg kedua adalah 50 cc, dan 10 kg ketiga adalah 20 cc (Oktiawati, 2017).

Berdasarkan dari uraian diatas, maka penulis tertarik mengambil karya tulis ilmiah yang berjudul asuhan keperawatan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* di ruang anak RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan anak dengan rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah asuhan keperawatan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit khususnya

hipovolemia pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* di ruang anak RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2020?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit khususnya hipovolemia pada klien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* di ruang anak RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Pengkajian keperawatan gangguan cairan dan elektrolit pada klien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* di ruang anak RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2020.
- b. Diagnosis keperawatan gangguan cairan dan elektrolit pada klien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* di ruang anak RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2020.
- c. Perencanaan keperawatan gangguan cairan dan elektrolit pada klien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* di ruang anak RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2020.
- d. Tindakan keperawatan gangguan cairan dan elektrolit pada klien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* di ruang anak RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2020.
- e. Evaluasi keperawatan gangguan cairan dan elektrolit pada klien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* di ruang anak RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2020.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan cairan pada anak

dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* dengan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit khususnya hipovolemia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Penulis dapat melaksanakan proses asuhan keperawatan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit khususnya hipovolemia pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever*.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini nantinya dapat dijadikan bahan masukan dalam proses pembelajaran tentang asuhan keperawatan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit khususnya hipovolemia pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* serta dijadikan bahan bacaan di Poltekkes Tanjungkarang.

c. Bagi Rumah Sakit

Studi kasus ini nantinya dapat dijadikan sebagai bahan kajian dan bahan masukan serta bahan pertimbangan dalam pemberian asuhan keperawatan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit khususnya hipovolemia pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever*.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan Laporan Tugas Akhir ini meliputi asuhan keperawatan anak dengan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) yang dilakukan di Ruang Anak RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung pada tanggal 25 sampai 27 Februari 2020. Penulis membatasi ruang lingkup penelitian Laporan Tugas Akhir berupa asuhan keperawatan anak yang berfokus pada gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit khususnya hipovolemia dengan subyek asuhan 1 (satu) sample anak yang terdiagnosa *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).