

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

WHO memperkirakan sekitar 390 juta orang terinfeksi virus dengue per tahun (95% perkiraan dengan interval 284-528 juta pertahun), di mana 96 juta (67–136 juta) dengan tingkat keparahan. Meskipun risiko infeksi DBD ada di 128 negara namun 70% infeksi berada di negara Asia.

Dilaporkan WHO kasus di seluruh Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat pada tahun 2008 melebihi 1,2 juta dan pada tahun 2016 meningkat menjadi lebih dari 3,34 juta. Pada tahun 2016 Amerika melaporkan lebih dari 2,38 juta kasus, di Brasil 1,5 juta kasus, Filipina 176.411 kasus dan Malaysia 100.028 kasus, Di Wilayah Afrika, Burkina sebanyak 1061 kasus. Pada tahun 2017 Amerika mengalami penurunan dari 2,38 juta kasus menjadi 584 263 kasus. Pada 2018 sampai 2019 kasus demam berdarah meningkat kembali di berbagai negara seperti Australia, Kambodia, China, Malaysia, Filipina, Singapura, dan Vietnam.

Secara nasional dari data Kementrian Kesehatan jumlah kasus DBD dari Januari hingga tanggal 3 Februari 2019 kasus demam berdarah sebanyak 16.692 kasus presentase yang mengalami kematian sebanyak 1% yakni 169 orang meninggal dunia. Kasus terbanyak pada wilayah Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Kupang. (DEPKES RI, 2019). Dari data dinas kesehatan Provinsi Lampung sepanjang tahun 2016 tercatat kasus demam berdarah sebanyak 6.022 kasus dengan presentase kematian sebanyak 0.42% yakni sebanyak 25 orang. Sepanjang Januari 2019 jumlah penderita DBD mencapai 1.061 orang dan 2 diantaranya meninggal dunia. (DINKES Provinsi Lampung, 2019).

Berdasarkan data rekam medik di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek jumlah pasien DBD pada tahun 2016 mencapai 162 pasien. (Dalam e-jurnal Nurminha dkk, 2017)

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) atau Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti*. (Rekawati dkk, 2013). Setelah seseorang di gigit nyamuk *aedes aegypti*, virus dengue yang telah masuk ke tubuh penderita akan menimbulkan viremia. Hal tersebut kemudian menyebabkan pengaktifan komplemen sehingga terjadi kompleks imun antibodi-virus dan pelepasan zat C3a, C5a, bradikinin, serotonin, trombin, dan histamin yang akan merangsang PGE<sub>2</sub> di hipotalamus. Akibatnya, terjadi termoregulasi yang tidak stabil, yaitu hipertermi yang akan meningkatkan reabsorpsi Na<sup>+</sup> dan air sehingga terjadi hipovolemia (hipovolumea juga dapat disebabkan oleh peningkatan permeabilitas dinding pembuluh darah yang menyebabkan kebocoran plasma). Adanya kompleks imun antibodi-virus juga menimbulkan agregasi trombosit sehingga terjadi gangguan fungsi trombosit seperti trombositopenia dan koagulasi. Ketiga hal itulah yang menyebabkan pendarahan berlebihan yang jika berkelanjutan akan terjadi syok. Jika syok tidak teratasi maka akan terjadi hipoksia jaringan dan akhirnya terjadi asidosis metabolik. (Yekti & Widayati, 2015)

Penyakit DBD dapat menyerang segala usia, anak-anak dan bayi mudah terserang DBD karena daya tahan tubuh yang belum kuat. Pada DBD derajat IV adalah kondisi terparah penyakit, tubuh penderita mengalami syok dan penurunan kesadaran hingga koma, tangan kaki pucat, nadi lemah sampai tidak teraba dan tekanan nadi tidak terukur. Jika tidak segera ditangani dengan cepat dan tepat dapat mengalami kematian. (Yekti, & Widyatami 2015)

Ruang Almanda adalah salah satu bagian dalam ruang pelayanan rawat inap untuk anak di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek merupakan rumah sakit rujukan 14 kabupaten/kota yang berada di Lampung. Adapun kasus Demam Dengue dan Demam Berdarah Dengue di Ruang Almanda dari bulan Januari - Desember 2019 adalah sebanyak 367 kasus.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik mengambil Laporan Tugas Akhir yang berjudul asuhan keperawatan gangguan kebutuhan cairan

dan elektrolit pada anak dengan demam berdarah dengue (DBD) di ruang Alamanda RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimana Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Cairan dan Elektrolit Pada Anak dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Ruang Alamanda RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit pada anak dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) di ruang alamanda RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit pada anak dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) di ruang alamanda RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit pada anak dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) di ruang alamanda RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit pada anak dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) di ruang alamanda RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit pada anak dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) di ruang alamanda RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit pada anak dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) di ruang alamanda RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ini di harapkan dapat menjadi referensi dan menambah wawasan bagi pembaca dalam memberikan asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit pada anak dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) dan karya tulis ilmiah ini dapat dipakai sebagai salah satu bahan bacaan keputakaan.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Perawat

Dapat dijadikan sebagai masukan dan sumber pengetahuan bagi perawat di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tentang pelaksanaan pada pasien gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit pada anak dengan Demam Berdarah Dengue (DBD).

#### b. Institusi

Manfaat laporan tugas akhir ini dalam institusi sebagai referensi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit pada anak dengan Demam Berdarah Dengue (DBD)

#### c. Rumah sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada pasien gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit pada anak dengan Demam Berdarah Dengue (DBD).

### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dari laporan tugas akhir ini adalah pada area keperawatan anak dengan membahas asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit pada anak dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Ruang Alamanda RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yang dilaksanakan pada 03 – 05 Maret 2020. Penulis membatasi ruang lingkup penelitian dalam laporan tugas akhir ini berupa asuhan keperawatan pada anak yang berfokus pada gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit khususnya pada anak dengan Demam Berdarah Dengue dengan subjek adalah 1 (satu) sample anak yang menderita Demam Berdarah Dengue.