

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) tahun 2023, menjelaskan jumlah kasus demam berdarah yang tercatat pada tahun 2000 meningkat di tahun 2019 dari 505.430 kasus menjadi 5,2 juta kasus. Wilayah yang terkena dampak paling parah adalah Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat. Kasus demam berdarah di Indonesia pada akhir tahun 2022 terdapat 143.000. Kasus *dengue* terjadi berimbang pada perempuan (49%) dan laki-laki (51%). Sebagian besar kasus *dengue* terjadi pada kelompok usia 15-44 tahun (39%) (Kemenkes RI, 2023).

Provinsi Lampung tahun 2022 tercatat memiliki angka kesakitan demam berdarah sebanyak 53,69 %. Tercatat bahwa angka kematian akibat demam berdarah di Provinsi Lampung mencapai 0,32 % (Kemenkes RI, 2023). Data penderita DBD di kota metro tercatat pada tahun 2021 yaitu 138 kasus dengan angka kematian 80,2% (Andrianti et al., 2022). Menurut data indeks penyakit rawat inap pasien dengan diagnosa DHF di RS Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2023 (Januari s/d November) terdapat 85 pasien.

Dengue hemorrhagic fever (DHF) atau yang biasa disebutkan dengan penyakit Demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan karena infeksi virus *dengue* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti* (Marni, 2016). Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus DEN1, DEN2, DEN3, atau DEN4 dan juga gigitan nyamuk vektor *dengue* yang memasuki aliran darah. DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes*, khususnya *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus* (Agnesia, Yoana dkk 2023).

Penderita Demam Berdarah mengalami peningkatan permeabilitas pembuluh darah yang menyebabkan kehilangan plasma melalui endotel. Hal ini menyebabkan trombositopenia, atau penurunan jumlah trombosit, serta menurunkan fungsi faktor koagulasi, yang dapat memicu perdarahan yang

parah dan menyebabkan kekurangan volume cairan dan elektrolit (Putri et al., 2023).

Kebutuhan cairan dan elektrolit merupakan kebutuhan fisiologis dasar manusia yang memiliki proporsi sekitar 60% dari rata-rata berat badan tubuh. Cairan merupakan komponen penting plasma yang digunakan untuk mengangkut nutrisi, oksigen, dan elektrolit ke setiap bagian tubuh manusia. Sebaliknya, elektrolit adalah molekul atau listrik ion yang dapat ditemukan di jaringan intraseluler dan ekstraseluler. Cairan dan elektrolit berkolaborasi untuk menilai keseimbangan tubuh manusia (Tarwoto, 2015). Oleh karena itu, penting untuk memantau kebutuhan cairan pasien dengan efektif karena kegagalan dalam pemantauan tersebut dapat menyebabkan syok dan berpotensi fatal (Putri et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian Putri (2023) pada pasien *Dengue Hemorrhagic Fever* dengan pemenuhan kebutuhan cairan di RS TK II Putri Hijau Medan kepada kasus I dan kasus II. Pada kasus I dan kasus II didapatkan data hari ke-3 setelah setelah diberikan intervensi keperawatan masalah kekurangan volume cairan pada pasien *dengue hemorrhagic fever* dapat teratasi dengan menunjukkan hasil suhu tubuh normal, turgor kulit normal, Intake dan Output normal, tidak ditemukan tanda dehidrasi.

Berdasarkan latar belakang yang penulis uraikan diatas, penulis tertarik menjadikan kasus “Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Kebutuhan Cairan dan Elektrolit pada pasien Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) di ruang Flamboyan RS Mardi Waluyo Kota Metro” sebagai Laporan Tugas Akhir.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di Ruang Flamboyan RS Mardi Waluyo Metro tahun 2024 ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di Ruang Flamboyan RS Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2024.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di Ruang Flamboyan RS Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2024.
- b. Diketuainya diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di Ruang Flamboyan RS Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2024.
- c. Diketuainya perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di Ruang Flamboyan RS Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2024.
- d. Diketuainya tindakan keperawatan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di Ruang Flamboyan RS Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2024.
- e. Diketuainya hasil evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di Ruang Flamboyan RS Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2024.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat menambah dukungan referensi belajar dan wawasan tentang pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif terutama pada pasien dengan masalah *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat membantu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

b. Bagi Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat menambah laporan Karya Tulis Ilmiah tentang asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dalam kurun waktu 3 tahun terakhir.

c. Bagi Prodi DIII Keperawatan Tanjungkarang

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah berikutnya tentang asuhan keperawatan pasien dengan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) .

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Laporan Tugas Akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan yang dilakukan kepada 2 (dua) orang pasien dengan diagnosa *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) yang mengalami gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit di ruang Flamboyan RS Mardi Waluyo Kota Metro dari tanggal 02 – 06 Januari 2024. Asuhan keperawatan dilakukan dengan menerapkan teori-teori dan asuhan keperawatan dengan proses keperawatan terdiri dari pengkajian, menegakkan diagnosis, melaksanakan intervensi keperawatan, melakukan tindakan keperawatan dan melakukan evaluasi keperawatan.