

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Dua abad yang lalu, demam berdarah dengue dianggap penyakit ringan, tidak berbeda dengan penyakit demam, pilek atau diare. Demam berdarah dengue dinyatakan sebagai penyakit berbahaya dan mematikan sejak timbulnya wabah demam berdarah dengue di Manila, Philipina pada tahun 1953 – 1954. Di negara itu wabah demam berdarah dengue disertai renjatan (syok) dan perdarahan yang mematikan. Penyakit ini dapat menelan korban jiwa dalam waktu 12 jam jika tidak segera ditangani dengan benar. (Frida, 2020)

DHF disebabkan nyamuk *Aedes Aegypti* dan nyamuk *Aedes Albopictus* yang terinfeksi atau membawa virus *dengue*. Ketika nyamuk yang terinfeksi menggigit manusia, nyamuk juga melepaskan virus. Virus *dengue* yang masuk ke dalam tubuh beredar dalam pembuluh darah bersama dengan darah. Virus bereaksi dengan antibody yang mengakibatkan tubuh mengaktifkan dan melepaskan C3 dan C5. Akibat dari pelepasan zat-zat tersebut tubuh mengalami demam, pegal dan sakit kepala. Kemudian zat tersebut saling berikatan dengan darah dan berkumpul di pembuluh darah yang kecil dan tipis yang mengakibatkan plasma bocor dan merembes keluar. Plasma darah yang terdiri dari darah, air, protein, ion dan gula akan keluar ke

ekstraseluler yang mengakibatkan tubuh mengalami kekurangan volume cairan. (Kardiyudiana & Susanti, 2019)

Di Indonesia kasus DBD tersebar di 472 kabupaten / kota di 34 Provinsi. Kematian akibat DBD terjadi di 219 kabupaten / kota. Kasus DBD sampai dengan Minggu Ke-49 sebanyak 95.893, sementara jumlah kematian akibat DBD sampai dengan Minggu Ke 49 sebanyak 661. Info terkini DBD tanggal 30 November 2020 ada 51 penambahan kasus DBD dan 1 penambahan kematian akibat DBD. sebanyak 73,35% atau 377 kabupaten / kota sudah mencapai Incident Rate (IR) kurang dari 49/100.000 penduduk.. Saat ini terdapat 5 Kabupaten / Kota dengan kasus DBD tertinggi, yakni Buleleng 3.313 orang, Bandung 2.547 orang, Kota Bandung 2.363, Sikka 1.786, Gianyar 1.717. (KemenkesRI, 2020).

Untuk wilayah Kabupaten dan Kota Pasuruan, kasus DBD pada tahun 2021 berjumlah 187 orang dengan kasus kematian 3 orang usia 5 - 10 tahun. (Pasuruankab, 2021). Dari data jumlah kunjungan pasien diruang anak Rumah Sakit Umum Daerah Bangil mulai bulan Januari 2021 sampai dengan Mei 2022, kasus DBD menempati urutan kedua setelah penyakit Akut Febris illness ( AFI ) yaitu berjumlah 120 anak, dimana semua pasien mengalami tanda – tanda dehidrasi yang ditunjukkan dengan kenaikan kadar hematokrit yang tinggi dan penurunan kadar trombosit dibawa normal.

Kebutuhan cairan merupakan bagian dari kebutuhan dasar manusia secara fisiologis. (Potter & Perry, 2010). Cairan merupakan komponen tubuh yang berperan dalam proses homeostatis dan memelihara fungsi

tubuh. Tubuh manusia terdiri sekitar 60% air yang tersebar di dalam sel maupun di luar sel.(Tarwoto & Wartonah, 2015). Cairan sangat penting bagi kesehatan dan diperlukan untuk berbagai fungsi tubuh antara lain dalam metabolisme, fungsi pencernaan, fungsi sel, pengaturan suhu, pelarutan berbagai reaksi biokimia, pelumas, dan pengaturan komposisi elektrolit.(kozier & Berman, 2010). Cairan masuk ke tubuh melalui makanan, minuman, cairan intravena dan didistribusikan keseluruh tubuh.(Haswita & sulistyowati, 2017). .Tubuh dikatakan seimbang apabila jumlah keseluruhan dari air didalam tubuh dalam keadaan normal dan relatif konstan Jika seseorang kehilangan cairan dalam jumlah yang cukup besar, maka akan terjadi kelainan pada fungsi fisiologis yang cukup serius.(Tarwoto & Wartonah, 2015)

Tindakan yang diberikan pada pasien dengan masalah kekurangan volume cairan yakni: memantau tanda-tanda vital, mengobservasi turgor kulit, memeriksa hasil laboratorium, mendorong untuk meningkatkan masukan secara oral seperti pemberian minum yang adekuat, jus, susu dan makanan ringan, memantau dan mencatat masukan serta keluaran untuk mengetahui keseimbangan cairan. Seseorang dapat dikatakan dehidrasi apabila terdapat tanda dan gejala berikut: menurunnya turgor kulit, berat badan turun, mukosa mulut kering, frekuensi nadi meningkat, TD menurun, pucat, nafas cepat, suhu tubuh meningkat. (Renira & Haryani, 2019)

Kasus DBD masih menjadi masalah kesehatan yang sangat endemik di Indonesia, maka diperlukan penanganan pelayanan kesehatan yang

melibatkan peran seorang perawat dan tenaga medis lainnya. Peran perawat dalam kasus DBD adalah memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh bagi penderita DBD dimulai dari tindakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. (Aulia, 2021)

## **1.2 Tujuan Penelitian**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan cairan terhadap kasus kelolaan dengan pasien yang memiliki diagnosis medis DHF di ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Pasuruan.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dilakukannya studi kasus ini adalah sebagai berikut:

- a) Memperoleh gambaran mengenai konsep dasar medik Dengue Hemorrhagic Fever (DHF).
- b) Melakukan pengkajian keperawatan pada klien dengan Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)
- c) Menetapkan diagnosis keperawatan klien dengan Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)
- d) Merencanakan asuhan keperawatan dengan kasus Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)
- e) Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai perencanaan dengan kasus Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)
- f) Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan kasus Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)

- g) pelaksanaan asuhan keperawatan pada kedua kasus serta menganalisis berdasarkan teori keperawatan
- h) Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien dengan kasus Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)

### **1.3 Ruang Lingkup Penelitian**

Asuhan keperawatan pada klien yang mengalami DHF di ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Pasuruan. dari tanggal 25 Mei 2022 sampai dengan 28 Mei 2022

### **1.4 Manfaat Penelitian**

- a) Bagi Fakultas dan Universitas

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan sebagai proses belajar dalam asuhan keperawatan pada pasien DHF

- b) Bagi Lahan Praktik

Penulisan karya ilmiah ini bermanfaat sebagai data di rumah sakit terkait asuhan keperawatan pada pasien dengan DHF.

- c) Bagi Mahasiswa

Penulisan karya ilmiah ini bermanfaat bagi mahasiswa universitas PPNI Mojokerto sebagai bahan referensi mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan DHF

- d) Bagi Penulis

Penulisan karya ilmiah ini dapat mengetahui dan melaksanakan asuhan keperawatan dengan pasien DHF.

## 1.5 Metode Penelitian

Metode dalam penulisan KIAN ini menggunakan metode deskriptif yaitu dengan menggambarkan dan menjelaskan 2 kasus kelolaan dengan masalah kasus yang sama

