

## Pengelolaan Anak Dengue Haemorrhagic Fever Dengan Fokus Studi Defisit Volume Cairan

Joni Siswanto<sup>1</sup>, Erni Nuryanti<sup>2</sup>, Siti Kistimbar<sup>3</sup>, Dhelya Novita<sup>4</sup>, Yuni Astuti<sup>5</sup>  
1,2,3,4)Program Studi D III Keperawatan Blora, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

\* Corresponding Author : Erni Nuryanti  
E-mail: erninuryanti@gmail.com

Dikirim: 16 Februari 2023; Direvisi: 20 Maret 2023; Diterima: 29 Maret 2023

### ABSTRACT

Latar belakang studi ini adalah adanya penyakit *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) yang merupakan infeksi yang disebabkan oleh virus *dengue*. Virus ini ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Bahaya DHF jika tidak tertangani dengan baik dapat terjadi kerusakan otak, kerusakan hati, kejang dan syok. DHF tidak hanya menimbulkan gejala biasa namun disertai juga dengan gejala seperti hipotensi, kesulitan bernapas, denyut nadi melemah, berkeringat dingin dan pupil mata melebar. Kondisi ini tidak bisa sembuh hanya dengan dibiarkan. Pasalnya DHF bisa menyebabkan kegagalan fungsi organ, sehingga mungkin bisa berujung pada kematian. Tujuan studi ini adalah peneliti mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien DHF dengan Defisit Volume Cairan. Metode yang digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dan menggunakan proses pendekatan keperawatan. Hasil studi ini menunjukkan klien DHF mengalami gejala defisit volume cairan. Klien diberikan asuhan keperawatan selama tiga hari. Asuhan keperawatan ini memberikan hasil akhir pada tahap evaluasi yaitu status cairan pasien membaik yang ditandai nadi normal, turgor kulit normal, pasien tidak merasa lemah, pasien tidak haus, urine normal, tekanan darah normal, membrane mukosa membaik, kadar Hb dan Ht normal. Kesimpulan dari studi keperawatan ini adalah masalah deficit cairan dapat teratasi melalui proses keperawatan mulai dari pengkajian secara komprehensif, penentuan diagnose keperawatan yang tepat, melakukan intervensi dan implementasi, serta melakukan evaluasi baik formatif maupun sumatif.

Keyword : Dengue, Haemorrhagic, defisit cairan

### Introduction (Pendahuluan)

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan oleh gigitan nyamuk betina *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* yang terdapat di seluruh belahan dunia, terutama negara tropis dan subtropis. (Ferreira-De-Lima & Lima-Camara, 2018)

Melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* menimbulkan gejala adanya demam, nyeri kepala dan sendi, lemah, nafsu makan berkurang, muntah dan adanya perdarahan. Perdarahan beraneka ragam seperti perdarahan di bawah kulit (petekie atau ekimosis), perdarahan gusi, episyaksis, sampai pendarahan hebat berupa muntah darah, melena, dan hematuria. Tanda dan

gejala tersebut menandakan terjadinya kebocoran plasma pada penderita DHF. (Pradana, 2019)

Kebocoran plasma merupakan permasalahan yang sering muncul pada kasus DHF. Kebocoran plasma terjadi karena meningkatnya permeabilitas dinding pembuluh darah yang menyebabkan cairan berpindah dari intravaskuler ke ekstrasvaskuler. Perpindahan cairan tersebut yang menyebabkan penderita DHF mengalami kekurangan volume cairan. Kekurangan volume cairan yang berlebih dan tidak segera dilakukan penanganan, dapat terjadi penurunan tekanan darah, nadi cepat dan lemah, peningkatan denyut jantung, dan diakhiri dengan syok sehingga berpotensi mengalami kematian. Oleh karena itu, sangat penting dalam mempertahankan kebutuhan cairan yang efektif pada penderita DHF. Penyakit DHF harus segera mendapatkan penanganan medis. Pada

bulan Januari – September tahun 2022 kasus DHF di Indonesia dilaporkan sebanyak 87.501 kasus dengan kasus kematian 816 jiwa. Kasus paling banyak terjadi pada golongan umur 14-44 tahun (38,96%) dan pada usia 5-14 tahun (35,61%). (Kemenkes RI, 2022 page 1)

Di provinsi Jawa Tengah kasus DHF masih menjadi permasalahan yang serius, karena hingga bulan Juni 2022 tercatat sebanyak 6.699 kasus dengan kasus meninggal sekitar 19,9%. (Jatengprov, 2022 page 1). Untuk menghindari dampak buruk maka baik penderita maupun keluarga harus mengetahui tanda dan gejala DHF. Bahaya DHF jika tidak tertangani dengan baik dapat terjadi kerusakan otak, kerusakan hati, kejang dan syok. DHF tidak hanya menimbulkan gejala biasa namun disertai juga dengan gejala seperti hipotensi (tekanan darah turun), kesulitan bernapas, denyut nadi melemah, berkeringat dingin dan pupil mata melebar. Kondisi ini tidak bisa sembuh hanya dengan dibiarkan. Pasalnya DHF bisa menyebabkan kegagalan fungsi organ, sehingga mungkin bisa berujung pada kematian. (Hellosehat, 2021)

Berdasarkan uraian di atas maka, penulis tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Keperawatan Anak DHF dengan Fokus Studi Defisit Volume Cairan”.

## **Methods**

### **(Metode Penelitian)**

Rancangan penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah Rancangan penelitian deskriptif dengan studi pustaka dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan dengan memfokuskan satu masalah penting dalam kasus yang dipilih yaitu "Asuhan Keperawatan Anak Dengue Haemorrhagic Fever dengan Fokus Defisit Volume Cairan”.

## **Results and Discussion**

### **(Hasil dan Pembahasan)**

Saat dilakukan pengkajian, **keluhan utama** yang menonjol pada pasien DHF untuk datang ke rumah sakit adalah demam tinggi dan kondisi anak lemah. **Riwayat penyakit** sekarang Didapatkan adanya keluhan demam mendadak disertai menggigil, saat demam kesadaran composmentis. Panas menurun antara hari ke-3 dan ke-7, sementara anak semakin lemah. Kadang-kadang disertai dengan keluhan batuk pilek, nyeri telan, mual, muntah anoreksia, diare/konstipasi, sakit kepala, nyeri otot dan persendian, nyeri ulu hati dan pergerakan bola mata terasa pegal, serta adanya manifestasi perdarahan pada kulit, gusi (grade III, IV), melena atau hematemesis

**Riwayat masa lalu** Penyakit apa saja yang pernah diderita. Pada DHF, anak bisa mengalami serangan ulang DHF namun dengan tipe virus yang lain.

**Kondisi lingkungan** Sering terjadi pada daerah yang padat penduduknya, lingkungan yang kurang kebersihannya (air yang menggenang) dan gantungan baju di kamar.

**Pola kebiasaan : Nutrisi dan metabolisme**, yaitu frekuensi, jenis, pantangan, nafsu makan berkurang/menurun.

**Eliminasi BAB (buang air besar)** kadang-kadang anak mengalami diare/konstipasi, bahkan DHF pada grade III-IV bisa terjadi melena. Eliminasi BAK (buang air kecil) perlu dikaji apakah sering kencing, sedikit/banyak, sakit/tidak, pada DHF grade IV sering terjadi hematuria.

**Istirahat dan tidur**, anak sering mengalami kurang tidur karena sakit/nyeri otot dan persendian, serta kuantitas dan kualitas tidur, serta istirahat kurang. Kebersihan, upaya keluarga untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan cenderung kurang, terutama tempat sarangnya nyamuk Aedes Aegypti. **Aktivitas**, pada anak DHF biasanya mengalami gangguan aktivitas dikarenakan mengalami kelemahan, nyeri tulang dan sendi, pegal-pegal, dan pusing.

**Pemeriksaan Fisik** Adanya petekie pada kulit, turgor kulit menurun, dan muncul kerinagt dingin dan lembab, suhu lebih dari 37.5 °C. hidung kadang mengalami perdarahan, pada mulut ditemukan bahwa mukosa mulut kering terjadi perdarah gusi. Abdomen mengalami nyeri tekan, pembesaran hati (hepatomegali) dan asites. Ekstremitas didapatkan akral dingi, serta nyeri otot, sendi, dan nyeri tulang. Pada genetalia biasanya pada grade III akan mengalami melena.

**Pemeriksaan laboratorium** Pada pemeriksaan darah pasien akan dijumpai : trombositopenia ( $\leq 100.000/\text{ml}$ ), HB dan PCV meningkat ( $\geq 20\%$ ), Leukopenia (mungkin normal atau leukositosis), Ig D dengue positif. Hasil pemeriksaan kimia darah menunjukkan : hipoproteinemia, hipokloremia, dan hiponatremia, Ureum dan pH darah mungkin meningkat, Asidosis metabolik :  $\text{pCO}_2 < 35-40$  mmHg dan  $\text{HCO}_3$  rendah, SGOT/SGPT mungkin meningkat.

**Diagnosa Keperawatan** Standar diagnosis keperawatan Indonesia hipovolemia masuk kedalam kategori perilaku dengan sub kategori penyuluhan dan pembelajaran. Penyebab dari hipovolemia adalah peningkatan permeabilitas kapiler. Adapun gejala dan tanda mayor dari hipovolemia adalah objektif yaitu frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah

menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urine menurun, dan hematokrit meningkat. Gejala dan tanda minor dari hipovolemia secara subjektif adalah merasa lemah dan mengeluh haus. Secara objektif adalah pengisian vena menurun, status mental, suhu tubuh meningkat, konsentrasi urine meningkat.

**Intervensi** Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) merupakan tolak ukur yang dipergunakan sebagai panduan dalam penyusunan intervensi keperawatan dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif, dan etis.

**Implementasi** atau tahap pelaksanaan merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam asuhan keperawatan. Tindakan keperawatan terdiri dari tahap persiapan, tindakan, dan dokumentasi. Tindakan keperawatan mencakup tindakan independen dan kolaborasi antar tim medis. Tindakan independen adalah tindakan yang dilakukan perawat tanpa instruksi dari dokter atau profesi kesehatan lainnya. Tipe dari tindakan independen meliputi tindakan diagnostik, tindakan terapeutik, tindakan edukatif, dan tindakan merujuk. Tahap independen perawat yang dapat dilakukan pada pemenuhan kebutuhan cairan dengan memonitor intake dan output klien, menganjurkan untuk memberikan asupan oral, mengukur tanda-tanda vital klien serta memonitor hasil lab (trombosit, hematokrit, dan hemoglobin) untuk memonitor kebutuhan cairan dan catat perkembangannya. Anjurkan klien untuk bedrest (istirahat) untuk mempercepat pemulihan demam berdarah. Anjurkan klien untuk banyak mengonsumsi air putih dan jus buah seperti jus jambu. Jus jambu diyakini memiliki kandungan vitamin C yang tinggi sehingga dapat menambah daya tahan tubuh dan mencegah infeksi, melakukan edukasi juga penting dilakukan kepada klien dan keluarga terkait kebutuhan cairan pada klien DHF. Tindakan interdependen adalah tindakan yang dilakukan perawat sebagai kolaborasi tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, ahli gizi, fisioterapis, dan tenaga kesehatan lainnya.

**Evaluasi** merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan. Evaluasi keperawatan merupakan perkembangan kesehatan pasien dan respon pasien terhadap kesehatannya yang dapat dilihat dari pengkajian klien yang bertujuan memberikan feedback terhadap asuhan keperawatan yang sudah diberikan. Evaluasi pada pasien DHF terutama dengan defisit volume cairan yaitu status cairan pasien membaik dengan tanda-tanda yang muncul yaitu: nadi normal, turgor kulit normal, pasien tidak

merasa lemah, pasien tidak haus, urine normal, tekanan darah normal, membrane mukosa membaik, kadar Hb dan Ht normal.

### **Conclusion**

#### **(Simpulan)**

Evaluasi pada pasien DHF terutama dengan defisit volume cairan yaitu status cairan pasien membaik yang ditandai nadi normal, turgor kulit normal, pasien tidak merasa lemah, pasien tidak haus, urine normal, tekanan darah normal, membrane mukosa membaik, kadar Hb dan Ht normal.

### **References**

#### **(Daftar Pustaka)**

- Ahmad Mustakim, (2022). Dinas Kesehatan Kabupaten Blora. <https://muria.tribunnews.com/2022/02/14/107-warga-blora-terjangkit-dbd-tersebar-di-sejumlah-kecamatan-begini-tanggapan-dinkes> (diakses pada 10 Desember 2022).
- Bunheng, M., Kruy, T., Sunnara, Y., Meng, C. Y., Chuor, C. M., Samol, O., & Rekol, H. (2018). *National guideline for Clinical Management of Dengue In Bhutan Version 1* (Vol. 1, Issue April)
- Ferreira-De-Lima, V. H., & Lima-Camara, T. N. (2018). Natural vertical transmission of dengue virus in *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus*: A systematic review. *Parasites and Vectors*, *11*(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13071-018-2643-9>
- Gan, C. S., Lim, S. K., Chee, C. F., Yusof, R., Heh, C. H., Design, D., Lumpur, K., Lumpur, K., Lumpur, K., & Lumpur, K. (n.d.). *Sofosbuvir as treatment against dengue?* 0–2. <https://doi.org/10.1111/ijlh.12426>
- Handayani, Ni Kadek Dwi. 2019. Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)
- Iva Tri Wahyunasari, S.KM (2020). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/?s=Demam+Berdarah> (diakses pada 10 Desember 2022)
- Jannah, R., Puspitaningsih, D., & Kartiningrum, E. D. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) Di Ruang Jayanegara RSUD. Dr. Wahidin Sudirohusodo Mojokerto. *Hospital Majapahit*, *11*(2), 40–47.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021. *Demam Berdarah Dengue*.

- <https://promkes.kemkes.go.id/?p=7443>  
(diakses pada 10 Desember 2022)
- Manajemen, J., & Islam, P. (2017). *Konsep bermain pada anak usia dini*. 5.
- Melliany, O. (2019). Konsep Dasar Proses Keperawatan Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan ( Askep ) Pendahuluan. In *Askep*.
- Nilam, Hasry Munandar. 2018. Asuhan Keperawatan Pada Klien Anak D yang Mengalami Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan Masalah Keperawatan Kekurangan Volume Cairan di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi
- Pradana, A. (2019). Dengue Virus Infection \_ Pusat Penelitian Klinis Indonesia. In Kementrian Kesehatan RI.  
<https://www.pusat2.litbang.kemkes.go.id/increase/2019/08/20/dengue-virus-infection/>
- Redaksi Dua, (2022). Demam Berdarah Dengue di Blora. Bloranews.  
<https://www.bloranews.com/kasus-dbd-di-blora-capai-336-orang/> (diakses pada 10 Desember 2022)
- Renira, T. (2019). *Pengelolaan Kekurangan Volume Cairan Pada An. U dengan Dengue Haemorrhagic Fever di Ruang Melati RSUD Ungaran*. C, 21–22.
- Manajemen, J., & Islam, P. (2017). *Konsep bermain pada anak usia dini*. 5.
- Ridha, N. H. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Anak* (M. K. Sujono Riyadi, S.Kep. (ed.)). Pustaka Pelajar.
- Rokom, (2022). Sehat Negeriku. Jakarta.  
<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20220923/3741130/masuk-peralihan-musim-kemenkes-minta-dinkes-waspadai-lonjakan-dbd/> (diakses pada 10 Desember 2022)
- SKM Imas Masturoh. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.  
[http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/2394/3/BAB II.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/2394/3/BAB%20II.pdf)
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (I)*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Wulandari, Dewi & Meira Erawati, (2016). *Buku Ajaran Keperawatan Anak*. Yogyakarta : pustaka pelajar