



PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PEMENUHAN KEBUTUHAN CAIRAN PADA PASIEN DHF DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN

Isma Chairani Sitepu¹, Nina Olivia², Virginia Syafrinanda³

¹Akper Kesdam I/BB Medan

²Akper Kesdam I/BB Medan

³Akper Kesdam I/BB Medan

Email: chairanistp@gmail.com¹, ninabiomed123@gmail.com², virginiasyafrinanda27@gmail.com³

Article History:

Received: 28-09-2023

Revised: 18-10-2023

Accepted: 23-10-2023

Keywords:

Pendidikan Kesehatan,
Pemenuhan Kebutuhan
Cairan, DHF

Abstract: Demam berdarah dengue (DHF) adalah merupakan penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh virus dengue yang dapat juga dialami oleh pasien dewasa. Pada fase demam dan kritis pasien dapat mengalami gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit yang diakibatkan oleh hipertermi atau kebocoran plasma, defisit pengetahuan dapat memperburuk kondisi ini, sehingga pasien membutuhkan pendidikan kesehatan tentang pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit. **Tujuan :** Penelitian bertujuan untuk memberikan pendidikan kesehatan pada pasien DHF yang mengalami defisit pengetahuan tentang gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit **Metodologi :** Metodologi penelitian bersifat deskriptif dengan rancangan studi kasus asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, Intervensi keperawatan, Implementasi keperawatan, dan Evaluasi keperawatan pada dua orang pasien DHF dengan diagnosa keperawatan defisit pengetahuan selama 3X24 jam. Intervensi keperawatan merujuk pada SIKI (2018) tentang defisit pengetahuan berkaitan dengan pemenuhan keseimbangan cairan dan elektrolit. **Hasil :** Hasil penelitiandidapatkan dari kedua responden yang mengalami masalah defisit kurang pengetahuan sebelum pemberian pendidikan kesehatan 40% dan 50 % meningkat menjadi 80% dan 70%, dan pemenuhan keseimbangan cairan dan elektrolit terpenuhi, hal ini dapat di monitor dari data trombosit meningkat normal pada hari ketiga perawatan, intake dan output seimbang, turgor kulit normal < 2detik, suhu tubuh dan berat badan normal. **Kesimpulan :** Pendidikan kesehatan pada pasien DHF yang mengalami defisit kurang pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit efektif diberikan terutama pada fase demam dan kritis.

PENDAHULUAN

Dengue haemorrhagic fever (DHF) merupakan penyakit infeksi oleh virus yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di internasional selama 47 tahun terakhir. *Dengue haemorrhagic fever* merupakan penyakit akut yang disebabkan oleh *virus dengue* dan ditularkan melalui vektor nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* (Widyanto & Tribowo, 2013, dalam Warsini, 2020).

Berdasarkan data *world health organization* (2019), bahwa jumlah kasus *dengue haemorrhagic fever* yang dilaporkan meningkat lebih dari 8 kali lipat selama 4 tahun terakhir mulai dari 505.000 kasus menjadi 4,2 juta pada tahun 2019. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (2020) penyakit *dengue haemorrhagic fever* di Indonesia hingga Julimencapai 71.700 kasus. Ada 10 provinsi yang melaporkan jumlah kasus terbanyak yaitudi Jawa Barat 10.722 kasus, Bali 8,930 kasus, Jawa Timur 5.948 kasus, NTT 5.539 kasus. Lampung 5.135 kasus, DKI Jakarta 4.227 kasus, NTB 3.796 kasus, Jawa Tengah 2.846kasus, Yogyakarta 2.720 kasus, dan Riau 2.255 kasus sedangkan tahun 2019 jumlah kasus lebih tinggi berjumlah 112.954. Selain itu jumlah kematian di seluruh Indonesia mencapai 459. Penyakit DHF di wilayah Sumatera Utara sebagai kejadian luar biasa (KLB) dengan angka kesakitan dan kematian yang relatif tinggi yang terdapat 8 daerah endemis *dengue haemorrhagic fever*, yaitu Kota Medan, Kabupaten Deli Serdang, Kota Binjai, Kabupaten Langkat, Kabupaten Asahan, Kota Tebing Tinggi, Kota Pematang Siantar dan Kabupaten Karo.

DHF dapat mengakibatkan gejala klinis berupa demam, nyeri otot atau nyeri sendi yang disertai leukopenia, ruam, limfadenopati, dan trombositopenia dan diatesis hemoragik (Amir, Desfiyanda, Ifani, 2021). Menurut penelitian Puspita dan Nugroho (2018), gejala yang diakibatkan oleh *dengue haemorrhagic fever* yang berat adalah gangguan keseimbangan cairan, demam terus-menerus selama 2-7 hari, perdarahan berupakebocoran plasma darah serta timbulnya syok hipovolemik.

LANDASAN TEORI

Menurut penelitian Rosandy (2013) gejala yang sering terjadi pada pasien *dengue haemorrhagic fever* adalah mual, muntah, dan rasa sakit saat menelan yang menyebabkan asupan nutrisi yang masuk ke tubuh berkurang. Pada kondisi *dengue haemorrhagic fever* dapat menyebabkan kekurangan cairan akibat permeabilitas dari kapiler pembuluh darah, sehingga memerlukan tindakan pemantauan kebutuhan cairan meliputi penerapan manajemen cairan, monitor tanda-tanda vital, monitor masukan cairan/makanan, pemberian cairan IV, monitor status nutrisi (protein), dan monitor pemasukan oral yang di lakukan selama 5 hari perawatan serta mencegah terjadinya gangguan pemenuhan kebutuhan cairan elektrolit (Tin, 2018).

Keseimbangan cairan dalam tubuh dapat dipengaruhi oleh jumlah asupan nutrisi dan cairan yang masuk dan keluar, asupan tersebut berasal dari sumber makanan dan minuman yang dikonsumsi. Cairan yang dibutuhkan tubuh dalam 24 jam antara 1800 cc sampai 2500 cc, sedangkan pengeluaran (*output*) didapatkan dalam bentuk feses atau urine 100 cc/hari.

Kandungan nutrisi dan cairan tersebut membantu tubuh meningkatkan pembentukan kadar hemoglobin, kadar trombosit dan untuk mempertahankan sel agar tidak nekrosis. Pada penyakit *dengue haemorrhagic fever* kondisi gangguan keseimbangan nutrisi dan cairan sering terjadi akibat gejala yang di timbulkan. Menurut *Joint Commision On Health Education*, pendidikan kesehatan adalah kegiatan-kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan kemampuan orang dan membuat keputusan yang tepat sehubungan dengan pemeliharaan yang tepat (Fitriani, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian Lestari dan Khudsiyah (2021) didapatkan bahwa pengetahuan tentang penanganan *dengue haemorrhagic fever* sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan kategori kurang sebanyak 61 orang (51%), kategori cukup sebanyak 20 orang (17%) dan kategori baik sebanyak 39 orang (32%). Sedangkan pengetahuan tentang penanganan *dengue haemorrhagic fever* sesudah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan kategori baik sebanyak 67 orang (56%), kategori cukup sebanyak 31 orang (26%), dan kategori kurang sebanyak 22 orang (18%) dari 120 responden yang diteliti. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Pakpahan, Purwaningsih, Gustina (2022) didapatkan bahwa tindakan keperawatan yang dilakukan kepada kedua responden sama sesuai dengan rencana keperawatan dalam penanganan diagnosa keperawatan pemenuhan kebutuhan cairan pada pasien *dengue haemorrhagic fever* yaitu memantau tanda vital, memberikan kompres hangat, memantau haluaran urine, menimbang berat badan setiap hari, memastikan kesukaan minuman pasien dorong makanan dengan kandungan cairan tinggi, membalik dengan sering masase kulit danindungi tonjolan tulang, memberikan perawatan kulit dan mulut, memberikan kewaspadaan keamanan sesuai indikasi, missal penggunaan pagar tempat tidur,berkolaborasi berikan larutan intravena sesuai indikasi.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian pada penelitian ini adalah deskriptif dengan rancangan studi Kasus yang menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Variabel Dependen pada penelitian ini adalah pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit. Variabel Independen pada penelitian ini adalah pendidikan kesehatan. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder berasal dari rekam medik, format pengkajian asuhan keperawatan medikal bedah, lembar Kuesioner tingkat pengetahuan dan daftar perencanaan keperawatan pada masalah keperawatan defisit pengetahuan bersumber dari SIKI 2018. Populasi pada penelitian ini adalah pasien DHF, yang mengalami masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang kebutuhan Cairan. Periode pelaksanaan penelitian pada bulan Juni 2023 selama 3 hari pada tanggal 14-16 juni 2023 dan 18-20 Juni 2023 di ruang bangsal Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Medan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Identitas Pasien

Peneliti menggunakan dua pasien berjenis kelamin laki-laki dan perempuan yang mempunyai diagnosa Medis DHF. Pada pasien 1 berumur 24 tahun, BB 65 Kg, TB 175cm dan pasien 2 dengan berumur 34 tahun, BB 60 TB 160 cm.

Keluhan Utama

Pada saat pengkajian pasien 1 ditemukan keluhan utama yaitu : adanya mual saat makan dan minum, keluarga pasien mengatakan pasien minum sedikit, klien mengatakan tidak tau tentang kebutuhan volume dan cairan saat DHF, pasien mengatakan lemas dan demam, pasien mengatakan nafsu makan menurun, Nyeri kepala dan seluruh tubuh skala 6 selama 2 hari disertai mual, nyeri dirasakan berdenyut, lemas, Nyeri di ulu Hati, sedangkan pada pasien ke 2 di dapatkan data pengkajian: pasien mengatakan memikirkan tentang penyakitnya, pasien mengatakan tidak tau tentang kebutuhan

volume dan cairan saat DHF, pasien mengatakan demam selama 2 hari disertai mual dan nyeri seluruh tubuh dan sakit kepala skala 4 (0-10), nyeri dirasakan berdenyut,

Hasil Observasi

Berdasarkan hasil observasi dari 2 pasien didapatkan data pada pasien 1: pasien tampak lemah, pasien makan habis ½ porsi, pasien tampak berkeringat, Hasil Lab = trombosit = 83,000 / μ L, hb = 13,7 g/dL, ht = 43,4 %, Intake = 3329,5 ml, Output = 2900 ml, Balance = 429,5 ml sedangkan pada pasien ke 2 : pasien tampak cemas, pasien tampak sering menanyakan apa yang harus dilakukan bila ingin cepat sembuh. Hasil Lab = Trombosit = 97,000 / μ L, hb = 12,0 g/dL, ht = 37,0 %. Intake = 3029,5 ml, Output = 2600 ml, Balance = 429,5 ml.

Diagnosa Keperawatan : Diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kondisi pasien meliputi : Defisit pengetahuan SDKI (D.0111)

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa kedua pasien mempunyai rencana keperawatan yang sama untuk pasien dengan diagnosa keperawatan defisit pengetahuan sesuai dengan SIKI (2018). Intervensi keperawatan : Edukasi cairan (1.12455). **Observasi** : Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. **Terapeutik** : Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, Berikan kesempatan untuk bertanya. Edukasi : Jelaskan pentingnya cairan bagi tubuh. Edukasi : 1) Jelaskan jenis dan fungsi cairan dalam tubuh 2) Jelaskan komposisi dan distribusi cairan tubuh. 3) Jelaskan masalah yang timbul jika tubuh kekurangan atau kelebihan cairan. 4) Jelaskan pemberian terapi cairan dengan melihat indikator hemodinamik (mis. CO,MAP, PP, SBP.SV), 5) Jika tersedia Ajarkan mengatasi masalah kekurangan atau kelebihan cairan secara mandiri. 6) Ajarkan penghitungan cairan sesuai dengan kebutuhan tubuh, 7) Ajarkan pemberian cairan dengan melihat indikator hemodinamik

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan kepada kedua pasien sama sesuai dengan rencana keperawatan dalam penanganan diagnosa keperawatan defisit pengetahuan dengan intervensi edukasi cairan SIKI, 2018.

Evaluasi Keperawatan

Pada diagnosa keperawatan defisit pengetahuan setelah dilakukan tindakan keperawatan pada pasien 1 dan 2 di dapatkan hasil yang sama pada kedua responden, pada pasien 1 didapatkan evaluasi pada hari pertama pada tanggal 14 Juni 2023 pasien tampak lemas dan demam Temp :39° C, mengatakan mual dan nyeri pada ulu hati, nafsu makan menurun, nyeri kepala dan seluruh tubuh, skala nyeri 6, pasien makan habis ½ porsi, pasien tampak berkeringat, Hasil Lab = trombosit = 83,000 / μ L, hb = 13,7 g/dL, ht =:43,4 %, Intake = 3329,5 ml, Output = 2900 ml, Balance = 429,5 ml, mukosa bibir tampak kering, turgor kulit Normal, tingkat pengetahuan 40% sedangkan pada pasien 2 di dapatkan data pada tanggal 18 Juni 2023 : pasien mengatakan memikirkan tentang penyakitnya, tidak tau tentang mengatakan memikirkan tentang penyakitnya, pasien mengatakan tidak tau tentang kebutuhan volume dan cairan saat DHF, pasien mengatakan demam selama 2 hari disertai mual dan nyeri seluruh tubuh dan sakit kepala skala 4 (0-10), nyeri dirasakan berdenyut, pasien tampak cemas, pasien tampak sering menanyakan apa yang harus dilakukan bila ingin cepat sembuh, turgor kulit normal, temp 39° C, tingkat pengetahuan 50%, Hasil Lab = Trombosit = 97,000 / μ L, hb = 12,0 g/dL, ht = 37,0 %. Intake = 3029,5 ml, Output = 2600 ml, Balance = 429,5 ml. Evaluasi pada hari kedua tingkat pengetahuan pasien 1 dan 2 meningkat masing-

masing 60% dan 70% . pasien 1 dan 2 sudah mengetahui sedikit tentang pemenuhan kebutuhan cairan saat DHF, kedua pasien tampak minum banyak, demam turun masing-masing temp 38° C dan 39° C, mual sudah berkurang dan selera makan mulai meningkat, nyeri kepala dan seluruh tubuh berkurang skala 3, turgor kulit normal. Sementara evaluasi hari ketiga pengetahuan kedua pasien meningkat menjadi 80 % dan 90%, selera makan meningkat, porsi makan habis 1 porsi, pasien tampak segar dan banyak minum, mukosa bibir tampak kemerahan, cemas pada pasien kedua sudah teratasi, temperatur normal masing-masing 37° C, turgor kulit normal. Setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan selama 3 hari pada kedua pasien dinyatakan tindakan berhasil terlihat pasien paham tentang pemenuhan kebutuhan cairan pada saat DHF.

Hal ini didukung oleh dengan Lestari dan Khudsyiah (2021) tentang pengetahuan penanganan DHF sebelum di berikan pendidikan kesehatan dengan kategori kurang sebanyak 61 orang (51%), kategori cukup 20 orang (17%) dan kategori banyak sebanyak 39 orang (32%) meningkat kategori kurang menjadi 18 %, kategori cukup menjadi 26 % dan kategori baik menjadi 56 %.

KESIMPULAN

Pemberian pendidikan kesehatan edukasi cairan pada 2 orang pasien dengan diagnosa keperawatan defisit pengetahuan dengan diagnosa medis DHF teratasi, dimana tingkat pengetahuan pasien sebelum pemberian pendidikan kesehatan tentang cairan masing-masing 40 % dan 50% meningkat menjadi 80% dan 90%.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini. Kepada seluruh responden dan pihak Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan dan seluruh sivitas akademika Akper Kesdam I/BB Medan.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Amrizal Amir, F. D. (2021). *Dengue Haemorrhagic Fever* : Sebuah Laporan Kasus.
- [2] *Collaborative Medical Journal (CMJ)*, 16-20.
- [3] Andra Saferi Wijaya, Y. M. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [4] Dhanang Puspita, K. P. (2018). Dukungan Perawat Dan Keluarga Dalam Pemberian Asupan Nutrisi Cairan Pada Pasien Penderita Demam Berdarah Di Rumah SAKIT Paru DR. Ario Wirawan, Salatiga. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 39-47.
- [5] Marni. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak Pada Penyakit Tropis*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- [6] Mei Lestari, H. K. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Masyarakat Terhadap Pengetahuan Tentang Penanganan Demam Berdarah Dengue. *Indonesian Health Science Journal* , 2-6.
- [7] Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [8] Pakpahan, P. T. (2022). Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Cairan Pada Pasien Dengue Haemorrhagic Fever Di Rumah Sakit Tk IIDengue Haemorrhagic Fever Di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan. *Jurnal Kesehatan dan Fisioterapi (Jurnal KeFis)*, 67-74.

- [9] Perangin-Angin, S. b. (2018). Hubungan Faktor Pengetahuan Dan Perilaku Terhadap Lingkungan Dalam Rangka Pencegahan DBD Pada Keluarga Siswa Di SMA Negeri 1 Berastagi Kabupaten Karo Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah PANNMED*, 254-262.
- [10] Puspita, D., Nugroho, K. P. A., & Sari, N. K. K. (2018). Dukungan Perawat Dan Keluarga Dalam Pemberian Asupan Nutrisi Cairan Pada Pasien Penderita Demam Berdarah Di Rumah Sakit Paru Dr. Ario Wirawan, Salatiga. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 39–47. <https://doi.org/10.34035/jk.v9i1.25>
- [11] Putra, A. E. (2013). *Manajemen Cairan dan Elektrolit*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [12] Risma Astuti, T. S. (2018). Perilaku Kesehatan Dalam Pencegahan Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) . *JIMFKep*, 74-79.
- [13] SIKI PPNI, (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indoneisa*. Jakarta. Dewan Pengurus Pusat.
- [14] SIDI PPNI, (2018). *Standar Diagnosa Keperawatan Indoneisa*. Jakarta. Dewan Pengurus Pusat.
- [15] SLKI PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indoneisa*. Jakarta. Dewan Pengurus Pusat.
- [16] Warsini, L. S. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang DHF Menggunakan Metode Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Anak. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 44-54.
- [17] Widoyono. (2011). *Penyakit Tropis*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- [18] Winta Oktavia Berutu, S. (2022). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tinggal Dengan Kejadian Demam Berdarah. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 1077-1082.