

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan masyarakat internasional dan merupakan penyakit yang dapat berpotensi kematian, khususnya di negara-negara tropis dan sub tropis. Data dari seluruh dunia menunjukkan bahwa Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD pada setiap tahunnya. Diperkirakan pada setiap tahunnya terdapat sekitar 50-100 juta kasus penderita DBD dengan 500.000 diantaranya memerlukan perawatan di rumah sakit dan diketahui bahwa DBD merupakan penyebab utama kesakitan. Di Asia Tenggara, 57% kematian kasus DBD terjadi di Indonesia.<sup>1</sup>

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2018 terdapat kasus kesakitan DBD sebesar 68.602 kasus dengan jumlah kematian 467 orang, tahun 2019 terdapat sebanyak 138.127 dengan jumlah kematian 919 orang, dan tahun 2020 tercatat sebanyak 108.303 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 747 orang.<sup>2</sup>

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jambi, pada tahun 2018 total kasus DBD di Provinsi Jambi berjumlah 831 kasus dengan jumlah kematian 3 orang, tahun 2019 terdapat sebanyak 2.229 kasus dengan jumlah kematian 16 orang, tahun 2020 terdapat 2.056 kasus dengan kematian 14 orang. Dimana kasus DBD tertinggi terjadi di Kota Jambi yaitu pada tahun 2018 sebanyak 224 kasus, tahun 2019 sebanyak 668 kasus, dan tahun 2020 sebanyak 724 kasus.<sup>3</sup>

Berdasarkan data dari medical record Rumah Sakit umum Abdul Manap kota jambi yang melakukan rawat inap dengan diagnosa DBD dalam tiga tahun terakhir didapatkan pada tahun 2020 sebanyak 87 orang, tahun 2021 sebanyak 25 orang dan pada tahun 2022 sebanyak 80 orang.

Kasus DBD ini dapat menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian, terutama pada anak. Penyakit ini juga sering menimbulkan kejadian luar biasa atau wabah<sup>4</sup> Kewaspadaan akan penyakit ini perlu kita tingkatkan.

Manifestasi yang muncul tidak bisa membedakan apakah seseorang tersebut menderita dengue ringan atau berat. Untuk itu, monitoring terhadap adanya tanda bahaya sangat penting dilakukan guna memantau progresifitas penyakit menuju fase kritis. Untuk menilai keberhasilan terapi pada pasien demam berdarah dapat dilihat dari kadar trombosit dan hematokrit pada pasien. Trombositopenia merupakan salah satu kriteria sederhana oleh WHO sebagai diagnosis klinis penyakit DBD.<sup>5</sup> Trombositopenia dapat menyebabkan terjadinya perdarahan seperti perdarahan gastrointestinal, perdarahan intrakranial dan perdarahan dibawah kulit.<sup>6</sup> Trombositopeni terjadi pada hari ke-3 sampai ke-7 dan ditemukan penurunan trombosit hingga 100.000 /mmHg dan hemokonsentrasi, meningkatnya hematokrit sebanyak 20% atau lebih.<sup>7</sup>

Penanganan yang dilakukan pada pasien trombositopenia adalah dengan teknik farmakologi dan non farmakologi, salah satu penanganan secara medis atau farmakologi yaitu dengan melakukan transfusi trombosit secara langsung kepada pasien dan berikan cairan yang adekua dan secara non farmakologi yaitu anjurkan memperbanyak minum dan mengkomsumsi sari kurma.<sup>8</sup> Kurma mengandung mineral yang tinggi yang baik untuk di berikan pada pasien DBD. Mineral yang terkandung dalam kurma adalah kalsium, fosfor, kalium, belerang, khlor, magnesium, besi, mangan, tembaga, koblat, seng, khrom, yodium dan flor.<sup>9</sup>

Buah kurma adalah bahan alami dengan kandungan gula dan isoflavon yang tinggi, kandungan senyawa flavonoid glukoside pada buah kurma, buah kurma dapat meningkatkan agregasi trombosit selain itu juga dapat menghambat aktivitas enzim hialuronidase dalam proses penguraian asam hialuronat, yang merupakan bahan dasar (matriks) dari sumsum tulang. Flavonoid glucoside pada buah kurma mampu meningkatkan jumlah kadar trombosit.<sup>10</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mushlih, dkk<sup>11</sup> menunjukkan rata-rata trombosit sebelum diberikan sari kurma jumlah trombosit 36.500/ul dan hasil trombosit pada responden yang tidak diberikan sari kurma jumlah trombositnya adalah 41.500/ul. Hari ketiga setelah diberikan sari kurma rata-rata jumlah trombosit 174.150/ul dan pada responden yang tidak diberikan

sari kurma jumlah trombositnya rata-rata 80.200/ul. Dapat disimpulkan bahwa sari kurma mempunyai pengaruh signifikan terhadap peningkatan jumlah trombosit pada penderita DBD.

Dari uraian diatas penulis tertarik melakukan studi kasus “Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Trombosit Pada Pasien Dbd Di Ruang Interne Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2023”

## **1.2 Tujuan Penulisan**

### **1.2.1 Tujuan umum**

Tujuan umum penulisan karya ilmiah ini adalah untuk memahami Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Trombosit Pada Pasien Dbd Di Ruang Interne Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2023

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

Tujuan Khusus penulisan karya ilmiah ini adalah :

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan demam berdarah.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pasien dengan demam berdarah.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada pasien dengan demam berdarah.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan demam berdarah.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan demam berdarah
- f. Melaksanakan dan mengevaluasi penerapan *evidence based nursing practice* pada pasien dengan demam berdarah melalui
- g. penerapan sari kurma.

## **1.3 Manfaat**

### **1.3.1 Bagi institusi Pendidikan**

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan DBD dengan penerapan sari kurma.

### **1.3.2 Bagi Pelayanan Kesehatan**

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dalam memberi asuhan keperawatan pada pasien dengan melalui penerapan sari kurma terhadap peningkatan trombosit untuk intervensi mandiri perawat di rumah sakit khususnya di rumah sakit umum abdu manap kota jambi.

### **1.3.3 Bagi Klien**

Diharapkan dengan diberikannya asuhan keperawatan pada pasien dengan DBD klien dan keluarga dapat mengetahui penatalaksanaan untuk kasus DBD khususnya manfaat dari sari kurma dalam meningkatkan trombosit.

## **1.4 Pengumpulan Data**

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini berdasarkan teori ilmiah yang dipadukan dengan praktek dan pengalaman penulis memerlukan data yang objektif dan relevan dengan teori-teori yang dijadikan dasar analisa dalam pemecahan masalah. Untuk itu penulis menggunakan metode sebagai berikut:

### **1.4.1 Studi Kepustakaan**

Dengan mempelajari buku-buku literatur dan mengambil data-data dari internet (scholar/cendekia), antara lain: membaca buku dari berbagai sumber yang berkaitan dengan penyakit demam berdarah, mengakses data melalui internet dan mempelajari karya tulis ilmiah yang ada.

### **1.4.2 Studi Kasus**

Dengan menggunakan pendekatan proses manajemen asuhan keperawatan yang meliputi 7 langkah varney yaitu: Identifikasi dan analisa data dasar, identifikasi diagnosa/masalah aktual, antisipasi diagnosa/masalah potensial, melakukan tindakan segera dan kolaborasi, merencanakan asuhan keperawatan, dan mengevaluasi hasil tindakan.

Untuk memperoleh data yang akurat, penulis menggunakan teknik:

#### **A. Anamnesa/wawancara**

Penulis melakukan tanya jawab dengan pasien dan keluarga serta perawat dan dokter yang dapat membantu memberikan keterangan

atau informasi yang dibutuhkan dalam memberikan asuhan keperawatan.

- B. Pemeriksaan Fisik Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis meliputi inspeksi, palpasi, auskultasi dan pemeriksaan laboratorium) dan lain-lain.
- C. Pengkajian Psikososial Pengkajian psikososial meliputi pengkajian status emosional, respon terhadap kondisi yang dialami serta pola interaksi klien terhadap keluarga, petugas kesehatan dan lingkungannya.

#### 1.4.3 Studi Dokumentasi

Membaca dan mempelajari status yang berhubungan dengan keadaan pasien yang bersumber dari catatan dokter, perawat, petugas laboratorium dan atau hasil pemeriksaan penunjang lainnya.

#### 1.4.4 Kasus

Mengadakan konsultasi dengan perawat dan dokter yang menangani pasien serta pembimbing karya tulis ilmiah mengenai masalah yang dialami pasien yakni deman berdarah dengue.