

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Demam berdarah dengue merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue. Demam berdarah adalah penyakit virus yang ditularkan oleh nyamuk dengan pertumbuhan tercepat di dunia, nyamuk *Aedes aegypti*, yang menginfeksi hampir 390 juta orang setiap tahunnya. Beberapa jenis nyamuk dapat menyebarkan dan menularkan virus demam berdarah. Meski demam berdarah dengue memiliki gejala yang mirip dengan demam berdarah, demam berdarah dengue juga memiliki gejala lain seperti nyeri terus-menerus pada ulu hati, pendarahan pada hidung, mulut, atau gusi, atau kulit memar. (Dinarti & Mulyati, 2017).

Demam Berdarah Dengue (DBD) atau biasa disebut demam berdarah merupakan salah satu penyakit yang banyak ditemui di Indonesia dan menyebabkan kematian serta gangguan kesehatan. Virus DBD disebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang menularkan virus dengue. Virus ini bisa terjadi setiap tahun dan menyerang semua usia, mulai dari anak-anak hingga orang dewasa. Virus ini terjadi karena kurangnya peran serta masyarakat untuk mengurangi jumlah penderita yang terkena virus ini atau kurangnya peran serta masyarakat dalam memberantas sarang nyamuk *Aedes aegypti*. Sebagian besar kasus virus dengue dan demam berdarah terjadi di kalangan masyarakat karena kurangnya pengetahuan tentang cara pencegahan demam berdarah. Oleh karena itu, sangat penting untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat

untuk menurunkan angka kasus DBD di lingkungan. (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia tahun 2015, penduduk negara tropis dan subtropis di seluruh dunia berisiko tertular virus demam berdarah, dengan 96 juta kasus terjadi di 128 negara. Pada bulan Agustus 2016, lebih dari 136.000 kasus DBD dilaporkan di Thailand, jumlah kasus tertinggi dalam lebih dari 20 tahun. Masalah terbesar DBD terjadi di Asia Tenggara, dimana tercatat 67.295 kematian selama 40 tahun, dari total 68.977 kematian di seluruh dunia. Angka ini mewakili rata-rata 1.682 kematian per tahun akibat DBD. (Sandra, dkk. 2019).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), pada tahun 2020, terdapat 95.893 kasus DBD di Indonesia dengan 661 kematian. Jumlah total kasus DBD tersebar di 472 kabupaten/kota di 34 negara bagian dan kematian akibat DBD dilaporkan di 219 kabupaten/kota. Hingga 30 November 2020, dilaporkan adanya penambahan kasus DBD sebanyak 51 orang dan tambahan kematian DBD sebanyak 1 orang. Selanjutnya, 73,35% atau 377 kabupaten/kota mencapai angka insiden insiden (IR) sebesar 49 kasus per 100.000 penduduk. Pada kelompok usia anak, DBD paling sering terjadi pada anak usia 5 hingga 14 tahun dengan angka mencapai 33,97%. Angka kematian tertinggi juga terjadi pada anak-anak, yakni sebesar 34,45%. Di sisi lain, jika dilihat berdasarkan gender, kasus DBD di Indonesia didominasi oleh laki-laki sebesar 53,11% dan perempuan sebesar 46,89%.

Berdasarkan data RSUD Pasar Rebo, angka kejadian DBD pada orang dewasa pada tahun 2019 sebanyak 121 kasus, meningkat sebesar 0,16% pada

tahun 2020, sehingga DBD tergolong penyakit berbahaya dan menular. Hati-hati jika anak Anda terkena, karena bisa berakibat fatal jika tidak segera ditangani.

Menurut teori (Muwarni, 2018) etiologi DHF masuk melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*, kemudian virus *dengue* masuk kedalam tubuh yang mengakibatkan penderita mengalami demam, sakit kepala, mual, nyeri perut juga nyeri otot, pegal-pegal diseluruh tubuh, ruam atau bintik-bintik merah pada kulit, hipertermia tenggorokan dan hal lain yang mungkin terjadi pembesaran kelenjar getah bening, pembesaran hati atau hepatomegali.

Dari data diatas perawat dituntut dalam meningkatkan peran dalam penerapan proses asuhan keperawatan pada dewasa kasus DHF meliputi peran: **Promotive** memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian, penyebab, tanda gejala dari penyakit sehingga dapat mencegah bertambahnya jumlah penderita, **Preventive** menganjurkan pasien untuk kompres hangat di ketiak atau lipatan paha, mengkonsumsi air putih yang banyak, berikan pasien pakaian ringan/tipis tergantung pada fase demam, fasilitasi istirahat yang memadai, terapkan pembatasan aktivitas jika diperlukan, selalu mengobservasi suhu dan tanda-tanda vital lainnya, (Gloria et al, 2016). Tetapi sebagian besar penderita demam *dengue* dapat dirawat dirumah. Keluarga perlu diberi penjelasan bagi penderita agar dianjurkan untuk beristirahat, banyak minum, dan mendapatkan makanan yang bergizi. **Kurative** (kolaborasi memberikan pengobatan) kepada penderita pada fase demam, dapat diberikan antipiretik+cairan rumatan/atau cairan oral, pemantauan dilakukan setiap 12-24 jam. Antipiretik dapat diberikan, dianjurkan pemberian paracetamol dan antibiotik. Dapat diberikan

terapi cairan intravena kristaloid hangat 6-7 ml/kgBB/jam jika ada perbaikan kurangi infus kristaloid menjadi 5 ml/kgBB/jam jika ada perbaikan kurangi menjadi 3 ml/kgBB/jam. Jika ada perbaikan terapi cairan dihentikan 24-48 jam. Jika kondisi pasien memburuk tambahkan cairan kristaloid menjadi 10-15 ml/kg BB/jam. Memberikan pasien istirahat fisik dan psikologis, *Rehabilitative* memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien yang sudah terkena penyakit agar tidak terjadi komplikasi yang tidak diinginkan (Sutrisno, 2013). Pemulihan kembali penderita yang telah menjalani perawatan dengan istirahat, dan mempertahankan suhu tubuh normal (36,5 – 37,5°C) (Nanda Nic Noc, 2015)

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* dengan Hipovolemia di RSUD Pasar Rebo”

## 1.2 Batasan Masalah

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis hanya membatasi pada suatu masalah yaitu tentang Asuhan Keperawatan Pasien yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* dengan Hipovolemia di Ruang Cempaka RSUD Pasar Rebo yang dilakukan pada tanggal 19 Februari 2024 sampai dengan 24 Februari 2024.

## 1.3 Rumusan masalah

Berdasarkan angka kejadian di RSUD Pasar Rebo dan berdasarkan penelitian saya sehingga dirumuskan pertanyaan penelitian “Bagaimanakah

Asuhan Keperawatan Pasien yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* dengan Hipovolemia di RSUD Pasar Rebo?”

#### 1.4 Tujuan

##### 1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan karya tulis ilmiah ini yaitu diperolehnya pengalaman nyata dalam memberikan Asuhan Keperawatan Pasien yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* dengan Hipovolemia.

##### 1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* dengan Hipovolemia di RSUD Pasar Rebo.
- b. Menentukan masalah keperawatan pada pasien yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* dengan Hipovolemia di RSUD Pasar Rebo.
- c. Membuat perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* dengan Hipovolemia di RSUD Pasar Rebo.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* dengan Hipovolemia di RSUD Pasar Rebo.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* dengan Hipovolemia di RSUD Pasar Rebo.
- f. Mampu mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan kasus dengan benar.
- g. Mampu mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi atau alternatif pemecahan masalah dengan benar.
- h. Mampu melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* dengan Hipovolemia.

## 1.5 Manfaat

Manfaat penelitian ini dibagi menjadi 2, yaitu:

### 1.5.1 Manfaat Teoritis

#### Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya disiplin ilmu keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* dengan Hipovolemia.

### 1.5.2 Manfaat Praktis

#### a. Bagi Pasien dan Keluarga

Manfaat penelitian ini diharapkan menambah informasi dan menambah wawasan tentang penyakit *Dengue Haemorrhagic Fever* kepada pasien dan keluarga dan membuka wawasan berpikir.

b. Bagi Perawat

Manfaat penelitian ini diharapkan menambah pengalaman, pengetahuan, dan membuka wawasan berpikir. Serta dapat mengaplikasikan hasil asuhan keperawatan dengan *Dengue Haemorrhagic Fever*.

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada rumah sakit selaku pemberi pelayanan kesehatan mengenai penyakit *Dengue Haemorrhagic Fever*.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini sebagai bahan acuan untuk dijadikan bahan penelitian dan pembahasan dalam asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* dengan Hipovolemia.