BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) atau DBD (Demam Berdarah Dengue) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus Flavivirus melalui gigitan nyamuk betina Aedes Aegypti, dengan gejala yang muncul pada umumnya yaitu demam akut (Kambu & Samaran, 2023). Gejala yang disebabkan oleh infeksi virus dengue bisa bersifat nonspesifik atau bahkan sampai dengan gejala berat yaitu perdarahan atau syok hipovolemia (Ni'mah, dkk, 2024).

Prevensi angka DHF terus meningkat disetiap daerah terutama saat musim hujan yang terjadi di bulan Oktober dan Mei serta sudah menjadi masalah kesehatan nasional. Beberapa teknik penanganan yang masih lemah menjadi hal yang penting untuk pengambilan keputusan cara menangani DHF dengan memberikan informasi terkait dan pengembangan pengetahuan seputar DHF. Pencegahan dengan cara foging hanya bisa membunuh nyamuk dewasa, namun hal ini tetap dilakukan untuk mengkontrol perkembanga nyamuk Aedes Aegipty yang membawa virus dengue (Eryando, 2023).

Menurut WHO (2025), insiden DHF mengalami peningkatan pesat di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir, terdapat 500.430 kasus pada tahun 2000 dan 14,6 juta kasus tercatat oleh WHO dengan sebanyak 12.000 laporan kematian pada tahun 2024, DHF saat ini sudah merupakan penyakit endemik yang terjadi pada lebih dari 100 negara yang disertai oleh gejala spesifik ataupun non spesifik. Pada pertengahan tahun 2025 tercatat lebih dari 56.000 kasus terjadi di Indonesia dengan angka kematian sebanyak 250 kematian (Kemenkes, 2025). Sebanyak 2.548 kasus DHF terjadi di DKI Jakarta pada tahun 2025 dengan pravalensi angka kejadian yang terus meningkat tiap tahunnya (Antara, dkk, 2025). Di RS Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri

tercatat sebanyak 660 kasus DHF di tahun 2024 (Rekam Medis RS Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri, 2024).

Gejala khas yang terjadi pada DHF yaitu terjadinya penurunan jumlah trombosit dari batas normal. Hal ini disebabkan oleh penurunan permeabilitas dinding kapiler darah yang bisa menyebabkan perdarahan yang bersifat Heterogen. Perdarahan yang terjadi dimulai dari perdarahan mukosa ringan sampai dengan perdarahan internal berat. Syok Hipovolemia merupakan salah satu komplikasi berat yang terjadi jika perdarahan tidak segera ditangani dan dapat mengancam jiwa (Faradiana & Adimayanti, 2023).

Menurut Sangadji (2024), diagnosa keperawatan utama atau prioritas yang harus segera ditangani pada kasus DHF adalah Hipovolemia. Intervensi keperawatan yang dilakukan untuk menganangani masalah hipovolemia yaitu dengan manajemen hipovolemia. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada penerarapan intervensi manajemen nyeri adalah memeriksa tanda dan gejala hipovolomi, memonitor intake dan output cairan, menghitung kebutuhan cairan, memberikan asupan cairan oral, dan berkolaborasi pemberian cairan melalui jalur intravena (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017).

Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan sangat dibutuhkan agar dapat memberikan asuhan secara maksimal dan menciptakan derajat kesehatan yang optimal. Asuhan keperawatan yang diberikan secara baik dan berkualitas juga merupakan salah satu parameter penilaian mutu dalan pelayanan di rumah sakit (Aulia, dkk, 2023). Selain itu peran perawat yang dibutuhkan dalam pmberian asuhan keperawatan juga berfokus pada usaha tindakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilatif. Pada kuratif atau pemberian pengobatan dan tindakan yang sesuai pada kasus DHF adalah menerapkan manajemen hipovolomeia untuk menghidari risiko Syok Hipovolemia yang mungkin bisa terjadi pada pasien dengan DHF (Bastina, 2022).

Berdasarkan latar belakang di atas, kasus DHF terus meningkat setiap tahunnya di RS Bhayangkara Tk. I Pusdokkes Polri, maka penulis tertarik untuk mengeksplorasi lebih jauh tentang bagaimana asuhan keperawatan pada pasien DHF dengan masalah Hipovolemia melalui manajemen Hipovolemia di RS Bhayangkara Tk. I Pusdokkes Polri?

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan karya ilmiah akhir ners ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada DHF dengan masalah Hipovolemia melalui Manajemen Hipovolemia di RS Bhayangkara Tk. I Pusdokkes Polri.

2. Tujuan Khusus

a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pada pasien DHF dengan hipovolemia di RS Bhayangkara Tk. I Pusdokkes Polri.
b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pasien DHF dengan hipovolemia di RS Bhayangkara Tk. I Pusdokkes Polri.
c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pasien DHF dengan hipovolemia di RS Bhayangkara Tk. I Pusdokkes Polri.
d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi hipovolemia melalui manajemen hipovolemia di RS Bhayangkara Tk. I Pusdokkes Polri.
e. Terindentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada pasien DHF dengan hipovolemia melalui manajemen hipovolemia di RS Bhayangkara Tk. I Pusdokkes Polri.
f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari Solusi atau alternatif pemecahan masalah.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat dijadikan salah satu dalam menentukan asuhan keperawatan, dalam pelayanan terhadap pasien dengan DHF yang mengalami hipovolemia melalui manajemen hipovolemia.

2. Bagi Rumah Sakit

Manfaat yang diharapkan bagi rumah sakit yaitu dapat menjadi referensi bacaan dan pertimbangan ilmiah dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis DHF. Agar dapat digunakan sebagai masukan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien DHF dengan hipovolemia, serta dapat meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan pada pasien.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat yang diharapkan bagi institusi pendidikan yaitu dapat digunakan sebagai referensi dan bahan bacaan bagi mahasiswa untuk mengembangkan ilmu asuhan keperawatan pada pasien DHF dengan masalah hipovolemia.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Karya ilmiah akhir ners ini diharapkan bisa bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan medikal bedah. Untuk profesi keperawatan sebagai acuan dalam menambah pengetahuan dan pemahaman tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan DHF (*Dengue Hemorrhagic Fever).*