

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dengue haemorrhagic fever (DHF), adalah infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus yang ditularkan melalui arthropoda, virus dengue, anggota genus *Flaviviridae*, famili *Flaviviridae*. Demam berdarah ditularkan melalui gigitan nyamuk genus *Aedes*, khususnya *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Demam berdarah biasanya terjadi sepanjang tahun dan dapat menyerang orang-orang dari segala usia. Penyakit ini telah dikaitkan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat (Mbai et al., 2024)

Jumlah kasus dengue hemorrhagic fever (DHF) yang dilaporkan ke Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) meningkat dari 2,4 juta pada tahun 2010 menjadi 4,2 juta pada tahun 2019. Pada tahun 2020, beberapa negara di Asia masih dilanda kasus DHF, Filipina menjadi negara dengan kasus tertinggi yaitu 420.000 kasus, Vietnam dengan 320.000 kasus, Malaysia dengan 131.000 kasus, Indonesia dengan 102.303 kasus, dan Bangladesh dengan jumlah kasus DHF 101.000 orang. Indonesia menempati peringkat keempat dari 48 negara Asia dengan jumlah infeksi demam berdarah tertinggi (WHO, 2020). WHO memperkirakan pada tahun 2021, akan terdapat sekitar 100 juta hingga 400 juta infeksi demam berdarah setiap tahunnya di seluruh dunia. Dalam hal jumlah penderita demam berdarah, Asia menempati urutan pertama dengan 70% setiap tahunnya. Demam berdarah diketahui menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian di Asia Tenggara, dengan 57% dari seluruh kasus demam berdarah di Asia Tenggara terjadi di Indonesia (WHO, 2021)

Pada tahun 2017, terjadi 1.283 kasus demam berdarah, menyebabkan satu kematian. Angka kasus turun pada 2018 menjadi 870, tanpa ada kematian yang tercatat. Namun, pada 2019, terjadi lonjakan kasus hingga mencapai 3.004, dengan dua kematian. Di Kota Administrasi Jakarta Timur, pada 2020, terdapat 1.533 kasus DHF dan satu kematian pasien 2 kasus DHF di wilayah ini fluktuatif dari 2016 hingga 2020, dengan jumlah tertinggi tercatat pada tahun 2020, mencapai 1.559 kasus, dengan satu kematian. Ini berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (Koresponden, n.d.)

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2019, pada tahun 2019 tercatat 37,28% kasus DBD terjadi pada anak usia 5 hingga 14 tahun dibandingkan tahun 2018 angka tersebut meningkat menjadi 34,35% kasus. Kematian akibat demam berdarah juga meningkat pada tahun 2019 dibandingkan tahun 2018, meningkat dari 18,75% menjadi 26,0% kematian. Pada tahun 2020, dilaporkan kasus demam berdarah terjadi pada anak usia 5 hingga 14 tahun sebanyak 37,65, dan 16,92% kematian disebabkan oleh demam berdarah. Anak-anak berusia antara 5 hingga 14 tahun merupakan kelompok usia yang paling banyak tertular dan meninggal akibat demam berdarah. Di kalangan anak usia sekolah di seluruh wilayah Indonesia, Prevalensi DHF pada tahun 2019 sebesar 51,53 per 100.000 (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Pada tahun 2019, angka kejadian DBD di Kota Bogor sebesar 56,6 per 100.000 penduduk. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun 2018 yang sebesar 66,3 per 100.000 penduduk (Dinas Kesehatan Kota Bogor, 2020).

Dengan menggunakan metode studi kasus pemberian Water Tepid Sponge, berkisar 60 menit pada anak penderita demam berdarah dengan hasil

penelitian membuktikan Water Tepid Sponge dapat menurunkan hipertermia sampai 1,2 °C setelah 60 menit pada anak yang sedang menderita DHF, dapat disimpulkan bahwa water tepid sponge dapat menurunkan hipertermia pada anak yang mengalami dengue hemorrhagic fever (DHF) (Imran, & Wahyuningsih, 2023).

Beberapa pasien DHF yang tidak diobati dapat mengalami sindrom syok dengue (DSS), yang dapat berakibat fatal. Hal ini disebabkan pasien mengalami hipovolemia atau kekurangan cairan akibat peningkatan permeabilitas kapiler darah sehingga menyebabkan darah mengalir keluar dari pembuluh darah. Saat ini angka kejadian DHF di rumah sakit semakin meningkat tidak hanya pada anak-anak tetapi juga pada remaja dan dewasa (Pare et al.2020).

Menurut Soedarto (2016), keadaan darurat dan komplikasi demam berdarah dapat berupa syok hipovolemik, dengan lebih dari 30% hipovolemia dan efusi pleura disebabkan oleh kegagalan sirkulasi. Ada dua kemungkinan terjadinya kejang yaitu karena demam tinggi atau kebocoran plasma (kekurangan cairan tubuh).

Menurut Leovani, Sembiring, dan Winarto (2015), komplikasi yang terjadi pada orang yang terinfeksi virus dengue adalah penyakit hati yang ditandai dengan peningkatan enzim hati (SGOT/SGPT). Gagal ginjal akut biasanya terjadi pada tahap akhir syok, yang tidak teratasi dengan baik dan ditandai dengan penurunan keluaran urin serta peningkatan kadar ureum dan kreatinin. Ensefalopati biasanya didiagnosis berdasarkan kriteria diagnostik yang meliputi penurunan kesadaran pasien, yaitu somnolen, perdarahan lambung (+), akral

dingin, hipotensi tidak terukur, denyut nadi cepat dan lemah, sesak napas, dan apnea serta peningkatan tekanan kadar SGOT/SGPT.

Dalam menangani permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh pasien DHF, peran perawat sangat penting dalam upaya meningkatkan kesehatan pasien tersebut. Peran perawat mencakup empat aspek, antara lain peran promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Peran promotif adalah memberikan edukasi pentingnya menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) dan memberikan nutrisi sesuai kecukupan gizi anak. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016), Peran preventif adalah dengan melaksanakan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (juru pemantau) serta tata cara Pembasmian Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus, Lakukan langkah-langkah untuk menghilangkan sarangnya. Jagalah rumah tetap bersih dan rapi, hindari menggantung pakaian di dalam rumah, dan rajin membersihkan area yang mungkin terdapat genangan air. Dalam peran kuratif, perawat bersifat mandiri dalam memberikan perawatan, termasuk memastikan pola makan bergizi dan cairan yang cukup, memantau dehidrasi, memantau tanda-tanda perdarahan, menganjurkan tirah baring, memantau kadar trombosit, pemantauan tanda – tanda vital, pemberian cairan parenteral sesuai indikasi, menghitung balance cairan, memberikan kompres hangat dan pemberian antipiretik sesuai indikasi (Nursalam, 2014). Peran rehabilitasi perawat dapat menganjurkan banyak istirahat dan memotivasi keluarga untuk menjalani pola hidup bersih dan sehat

Mengingat pentingnya peran tenaga perawat dan tingginya angka morbiditas pada pasien *dengue hemorrhagic fever*, maka penulis tertarik untuk

mempelajari tentang perawatan pasien *dengue hemorrhagic fever* dengan pendekatan proses pra keperawatan

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada pasien anak usia sekolah *Dengue Hemorrhagic fever* (DHF) dengan hipovolemia, di Ruang Sapphire Rs MH Thamrin Cileungsi-Radjak.

1.3 Rumusan Masalah

Beberapa pasien DHF yang tidak diobati dapat mengalami sindrom syok dengue (DSS), yang dapat berakibat fatal. Hal ini disebabkan pasien mengalami hipovolemia atau kekurangan cairan akibat peningkatan permeabilitas kapiler darah sehingga menyebabkan darah mengalir keluar dari pembuluh darah. Saat ini angka kejadian DHF di rumah sakit semakin meningkat tidak hanya pada anak-anak tetapi juga pada remaja dan dewasa (Pare et al.2020).

Di kalangan anak usia sekolah di seluruh wilayah Indonesia, Prevalensi DHF pada tahun 2019 sebesar 51,53 per 100.000 (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas, sehingga dapat dirumuskan pernyataan penelitian ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien anak usia sekolah *Dengue Hemorrhagic fever* (DHF) dengan hipovolemia di RS MH Thamrin Cileungsi.”

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini yaitu diperolehnya pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever*.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini yaitu diharapkan mahasiswa :

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever*
- b. Mampu menetapkan diagnosa keperawatan pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever*
- c. Mampu menyusun rencana keperawatan pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever*
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever*
- e. Mampu melaksanakan evaluasi asuhan keperawatan pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever*

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Sebagai referensi pembelajaran dan sebagai bahan informasi untuk menambah pengetahuan khususnya mahasiswa keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan dengan hipertermia pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever*

1.5.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi :

a. Bagi pasien dan keluarga

Dapat meningkatkan pengetahuan pasien serta keluarga untuk merawat anggota keluarga khususnya dalam penanganan *Dengue Haemorrhagic Fever*.

b. Bagi perawat

Memperoleh pengetahuan dan mampu memberikan asuhan keperawatan seperti pemantauan suhu tubuh, penanganan komplikasi seperti syok, meminimalkan resiko komplikasi tambahan pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever*.

c. Bagi RS

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan evaluasi di rumah sakit yang diperlukan untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam melaksanakan praktek asuhan keperawatan khususnya pada pasien anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever*

d. Bagi Institusi

Hasil pengelolaan pada kasus ini dapat dijadikan wawasan dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa khususnya mahasiswa D3 keperawatan Universitas MH Thamrin.