

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini dijelaskan tentang latar belakang masalah penelitian. Rumusan masalah tujuan umum, tujuan khusus, dan manfaat.

1.1 Latar Belakang

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) atau yang biasa disebut dengan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan karena infeksi virus *dengue* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang dapat memicu terjadinya demam atau hipertermi (Wijayanti & Anugrahati, 2019).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) terjadi 390 juta infeksi dengue setiap tahun sehingga 3,9 miliar orang di 128 berbagai negara berada pada risiko infeksi virus DBD. Secara global, penurunan 28% dalam kasus kematian telah tercatat antara 2010 dan 2016 dan mengalami peningkatan yang signifikan setelah memasuki tahun 2019 (Kaparang et al., 2019).

Angka kejadian kasus DBD di Indonesia dari tahun ke tahun cenderung fluktuatif. Selama 47 tahun terakhir sejak tahun 1968 terjadi peningkatan yaitu 58 kasus menjadi 126.675 kasus pada tahun 2015 dari 436 (85%) kabupaten /kota di Indonesia. Jakarta merupakan kota ke-dua setelah Bali yang menyumbang angka kejadian DBD tertinggi di Indonesia. Intensitas hujan serta cuaca yang tak menentu di wilayah DKI Jakarta, menyebabkan tingginya angka potensi gangguan kesehatan bagi masyarakat, terutama penyakit Demam Berdarah Danguge (DBD). Kepala Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur, Safarudin mengungkapkan, hingga pertengahan Februari 2013, telah mendapat laporan dari rumah sakit bahwa terdapat 433 pasien DBD di Jakarta Timur. Dua pasien di antaranya diketahui meninggal dunia. Jumlah tersebut melonjak lebih dari 20 persen dari periode yang sama pada tahun 2012 lalu, yakni sebanyak 355 pasien. (Kompas.com, 26 Februari 2013). Berdasarkan incidence rate secara nasional, Provinsi DKI Jakarta berada di peringkat kedua setelah Provinsi Bali. Incidence rate DBD di DKI Jakarta sebesar 202,4 per 100.000 penduduk atau jauh dari target, yakni kurang dari 150 per 100.000 penduduk. Namun, dilihat dari jumlah kasus, DKI Jakarta lebih tinggi. Pada tahun 2010, jumlah kasus di DKI Jakarta mencapai 18.006 dan kasus ditemukan hampir di seluruh wilayah (Yudi, 2013).

Nilai hematokrit yang tinggi menyebabkan terjadinya syok pada anak dengan gejala anak menjadi lemah, ujung-ujung jari, telinga, hidung teraba dingin dan lembab. Denyut nadi terasa cepat, kecil dan tekanan darah menurun dengan tekanan sistolik 80 mmHg atau kurang. Gejala tersebut akan membahayakan anak bila tidak ditangani dengan cepat. Penanganan kasus DHF yang terlambat akan menyebabkan *Dengue Syok Sindrom* (DSS) yang menyebabkan kematian (Fauziah, 2017).

Komplikasi *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)* biasanya berhubungan dengan syok yang berat dan memanjang dan perdarahan berat. Pemberian cairan yang berlebihan selama fase kebocoran plasma dapat berakibat efusi massif, yang berujung pada gagal nafas, dapat terjadi gangguan elektrolit / metabolik : hipoglikemia, hiponatremia, hipokalsemia, atau terkadang hiperglikemia (Vikri, 2019).

Menurut (Fauziah, 2017) mengatakan bahwa salah satu diagnosis atau masalah keperawatan yang terjadi pada anak DBD adalah kurang volume cairan. Kurangnya volume cairan pada anak DBD ini dapat disebabkan oleh adanya perpindahan cairan intra vaskuler ke ekstrasvaskuler akibat peningkatan permeabilitas kapiler. Tindakan perawat yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut adalah monitor tanda vital, keadaan umum, tanda-tanda syok dan asupan cairan. Asupan cairan dapat diberikan melalui pemberian minum peroral dan melalui intravena. Orang tua perlu mengetahui gejala awal DBD pada anak. Biasanya orang tua membawa anak ke pelayanan kesehatan setelah mengalami perdarahan seperti peteki, gusi berdarah dan hematemesis. Oleh karena itu peran dan pengetahuan orang tua tentang penyakit DBD sangat penting agar tidak terjadi keterlambatan dalam penanganan kasus DBD. Anak dan orang tua perlu dipersiapkan untuk tindakan invasif yang dibutuhkan saat proses perawatan (Fauziah, 2017)

Hasil penelitian (Fauziah, 2017) menyebutkan bahwa tanda dan gejala lain yang terdapat pada anak DHF yaitu adanya pembesaran hepar, epistaksis, purpura, juga hematemesis. Kemenkes RI (2010), menyebutkan bahwa tanda bahaya DBD adalah nyeri perut, muntah berkepanjangan, terdapat akumulasi cairan, perdarahan mukosa, letargi, lemah, pembesaran hati > 2 cm, kenaikan hematokrit seiring dengan penurunan jumlah trombosit yang cepat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis akan melakukan analisis asuhan keperawatan pada anak yang menderita *DHF (Dengue Haemorrhagic Fever)* di ruang Pavilliun Lantai II Ade Irma Suryani RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2020.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Teridentifikasinya asuhan keperawatan pada anak yang menderita *DHF (Dengue Haemorrhagic Fever)* di ruang Pavilliun Lantai II Ade Irma Suryani RSPAD Gatot Soebroto.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengkajian pada anak yang menderita *DHF (Dengue Haemorrhagic Fever)* di ruang Pavilliun Lantai II Ade Irma Suryani RSPAD Gatot Soebroto.
- b. Menganalisis diagnose keperawatan pada anak yang menderita *DHF (Dengue Haemorrhagic Fever)* di ruang Pavilliun Lantai II Ade Irma Suryani RSPAD Gatot Soebroto.

- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada anak yang menderita *DHF (Dengue Haemorrhagic Fever)* di ruang Paviliun Lantai II Ade Irma Suryani RSPAD Gatot Soebroto.
- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada anak yang menderita *DHF (Dengue Haemorrhagic Fever)* di ruang Paviliun Lantai II Ade Irma Suryani RSPAD Gatot Soebroto.
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada anak yang menderita *DHF (Dengue Haemorrhagic Fever)* di ruang Paviliun Lantai II Ade Irma Suryani RSPAD Gatot Soebroto.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran informasi terhadap karakteristik *DHF (Dengue Haemorrhagic Fever)* di RSPAD Gatot Soebroto, sehingga dapat menjadi masukan untuk meningkatkan penanganan kasus *DHF (Dengue Haemorrhagic Fever)* dan menambah pengetahuan referensi bagi penulis dan peneliti lainnya tentang informasi karakteristik pasien *DHF (Dengue Haemorrhagic Fever)* di RSPAD Gatot Soebroto.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan tambahan informasi kepada institusi pendidikan khususnya bagi mahasiswa sebagai acuan penelitian lebih lanjut dalam pemberian asuhan keperawatan anak dengan *DHF*

b. Bagi Institusi

Diharapkan dapat memberikan tambahan informasi kepada institusi pendidikan khususnya bagi mahasiswa sebagai acuan penelitian lebih lanjut dalam pemberian asuhan keperawatan anak dengan *DHF*.

