

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Demam dengue merupakan salah satu masalah dalam bidang kesehatan nasional di Indonesia. Penyakit ini banyak ditemukan dalam kehidupan masyarakat, baik diperkotaan maupun dipedesaan (Khie et al., 2009). Demam dengue atau di kenal dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus dengue (IVD) yang terjadi di daerah tropis dan subtropis yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Virus dengue merupakan virus RNA untai tunggal dari *genus Flavivirus, famili Flaviviridae*, yang terdiri dari 4 serotipe yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3 dan DEN-4. Pada pasien DHF dapat ditemukan beberapa gejala seperti suhu tubuh tinggi serta menggigil, mual, muntah, pusing, pegal-pegal, dan bintik-bintik merah pada kulit. Pada hari ke 2-7 demam dapat meningkat hingga 40-41°C serta terdapat beberapa pendarahan yang kemungkinan muncul berupa pendarahan dibawah kulit. Hidung dan gusi berdarah, serta pendarahan yang terjadi didalam tubuh, tanda dan gejala tersebut menandakan terjadinya kebocoran plasma (*Centre of Health Protection, 2018*). Pasien dengan DHF akan mengalami kekurangan volume cairan pada tubuh yang disebabkan adanya kebocoran plasma. Tubuh mengeluarkan zat-zat sikotin sebagai reaksi imun terhadap virus dengue,

kemudian zat-zat tersebut berkumpul di pembuluh darah yang mengakibatkan kebocoran plasma (Musyayyadah, 2019).

Dengue Hemorrhagic Fever sangat rentan menyerang anak-anak dikarenakan secara daya tahan tubuh anak-anak memang cenderung lebih lemah dan aktivitas nyamuk aedes aegypti termasuk nyamuk rumahan dimana senang berada di sekitar lingkungan anak-anak dan beraktivitas sama dengan anak-anak yakni di pagi dan sore hari (Windiyati RS, 2019).

Menurut data WHO, Asia Pasifik menanggung 75% dari beban *dengue* di dunia antara tahun 2004 dan 2010, sementara Indonesia dilaporkan sebagai negara ke-2 dengan kasus DHF terbesar diantara 30 negara wilayah endemis. Kasus DHF yang terjadi di Indonesia dengan jumlah kasus 68.407 tahun 2017 mengalami penurunan yang signifikan dari tahun 2016 sebanyak 204.171 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut Kementerian Kesehatan RI, Provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus tertinggi terjadi di 3 (tiga) provinsi di Pulau Jawa, masing-masing Jawa Barat dengan total kasus sebanyak 10.016 kasus, Jawa Tengah 7.400 kasus dan Jawa Timur sebesar 7.838 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Di Jawa Timur, khususnya Kabupaten Sidoarjo diperoleh data pasien anak pada kasus DHF dengan masalah hypovolemia terhitung pada tahun 2019 sebanyak 117 anak, tahun 2020 sebanyak 24 anak dan tahun 2021 sebanyak 83 anak.

Sebagian pasien DHF yang tidak tertangani dapat mengalami *Dengue Shock Syndrome* (DSS) yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini dikarenakan

nyamuk yang terinfeksi dan membawa virus dengue akan menggigit manusia dan melepaskan virus. Virus dengue yang masuk kedalam tubuh beredar dalam pembuluh darah bersama dengan darah. Virus bereaksi dengan antibody yang mengakibatkan tubuh mengaktifasi dan melepaskan C3 dan C5. Akibat dari pelepasan zat-zat tersebut tubuh mengalami demam, pegal dan sakit kepala. Kemudian zat tersebut saling berikatan dengan darah dan berkumpul dipembuluh darah yang kecil dan tipis yang mengakibatkan plasma bocor dan merembes keluar. Plasma darah yang terdiri dari darah, air, protein, ion dan gula akan keluar ke ekstraseluler yang mengakibatkan tubuh mengalami kekurangan volume cairan. Kondisi lebih lanjut dari kekurangan volume cairan dapat mengakibatkan syok hipovolemik yang kemudian mengarah pada kegagalan organ untuk melakukan tugasnya hingga kematian (Kardiyudiana, 2019).

Pentalaksanaan yang diberikan pada pasien dengan masalah kekurangan volume cairan yakni : memantau tanda-tanda vital, mengobservasi turgor kulit, memeriksa hasil laboratorium, mendorong untuk meningkat masukan secara oral seperti pemberian minum yang adekuat, jus, susu dan makanan ringan, memantau dan mencatat masukan serta keluaran untuk mengetahui keseimbangan cairan. Seseorang dapat dikatakan dehidrasi apabila terdapat tanda dan gejala seperti : menurunnya turgor kulit, berat badan turun, mukosa mulut kering, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah menurun, pucat, nafas cepat, suhu tubuh meningkat (Renira,2019).

Berdasarkan dengan uraian tentang Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penyusunan laporan tugas akhir

dengan judul “Asuhan Keperawatan Anak dengan Masalah Hipovolemia pada Kasus Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) yang di rawat di Rumah Sakit”.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah pada studi kasus ini dibatasi pada “Asuhan Keperawatan Anak 1 dan 2 yang mengalami Dengue Haemorrhagic Fever dengan Hipovolemia di Rumah Sakit”.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Anak yang mengalami Dengue Haemorrhagic Fever dengan Hipovolemia di Rumah Sakit?”.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini dibagi menjadi 2 yaitu :

1.4.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan anak dengan hipovolemia pada Dengue Haemorrhagic Fever di Rumah Sakit.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada anak yang mengalami Dengue Haemorrhagic Fever dengan Hipovolemia di Rumah Sakit.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada anak yang mengalami Dengue Haemorrhagic Fever dengan Hipovolemia di Rumah Sakit.

- c. Menyusun Perencanaan keperawatan pada anak yang mengalami Dengue Haemorrhagic Fever dengan Hipovolemia di Rumah Sakit.
- d. Melaksanakan perencanaan keperawatan pada anak yang mengalami Dengue Haemorrhagic Fever dengan Hipovolemia di Rumah Sakit.
- e. Melaksanakan tindakan keperawatan pada anak yang mengalami Dengue Haemorrhagic Fever dengan Hipovolemia di Rumah Sakit.
- f. Melakukan evaluasi keperawatan pada anak yang mengalami Dengue Haemorrhagic Fever dengan Hipovolemia di Rumah Sakit.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

1.5.1 Bagi Peneliti

Manfaat peneliti ini diharapkan dapat menambah pengalaman, pengetahuan, dan membuka wawasan berpikir penulis. Serta dapat mengaplikasikan hasil asuhan keperawatan anak dengan masalah Hipovolemia pada pasien DHF.

1.5.2 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada rumah sakit selaku pemberi pelayanan kesehatan mengenai penyakit DHF dengan masalah Hipovolemia pada anak.

1.5.3 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya disiplin ilmu keperawatan mengenai

Asuhan Keperawatan Anak dengan Masalah Hipovolemia pada Kasus Dengue Haemorrhagic Fever (DHF).

