

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Menurut Yuliasati (2016) *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) adalah penyakit tropis yang disebabkan oleh virus *dengue*. Virus ini ditularkan melalui perantara nyamuk betina jenis *Aedes aegypti*. DHF juga merupakan salah satu penyebab kematian anak cukup tinggi di Indonesia.

Menurut WHO (2011) diperkirakan  $\pm$  50 juta virus *dengue* terjadi diseluruh dunia setiap tahun, dari 500.000 kasus terdapat 22.000 mengakibatkan kematian sebagian besar pada anak-anak. Berdasarkan laporan dari Kementerian Kesehatan RI (2022) jumlah kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) pada anak di Indonesia sebanyak 13.776 kasus hingga 20 Februari 2022. Sementara, jumlah kematian akibat *Dengue Haemorrhagic Fever* sebanyak 145 kasus. Kabupaten/kota yang melaporkan kasus DHF tertinggi adalah Kota Bandung dengan 598 kasus. Untuk angka kejadian *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) pada anak di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung adalah 368 kasus dari 2021 sampai bulan februari 2022.

Menurut Tjokprawiro (2015) dampak DHF dalam jangka pendek adalah biasanya demam, syok yang berat dan perdarahan berat. Pemberian cairan yang berlebihan selama fase kebocoran plasma dapat menyebabkan efusi masif yang menyebabkan gagal napas. Gangguan elektrolit / metabolik dapat terjadi: hipoglikemia, hiponatremia, hipokalsemia atau hiperglikemia, sedangkan dalam jangka panjang adalah kelemahan ekstrem dan kekebalan tubuh buruk, rambut rontok, nyeri sendi dan otot, kehilangan nafsu makan dan terjadinya penurunan berat badan.

Menurut Huda Amin (2015) adapun masalah keperawatan yang lazim muncul pada anak yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) yaitu hipertermia,

hypovolemia, defisit nutrisi, resiko perdarahan, resiko syok, nyeri akut. Upaya untuk menurunkan demam dengan cara perawatan secara mandiri yaitu bisa dilakukan di Rumah Sakit maupun dirumah dengan kompres hangat.

Menurut hasil penelitian Syara et al., (2021) bahwa pemberian kompres hangat dapat melancarkan sirkulasi darah dan membuka pori-pori kulit sehingga memberikan kesempatan panas keluar dari tubuh sehingga akan terjadi penurunan suhu tubuh pada anak dengan penyakit DHF. Penelitian ini juga sejalan dengan teori Ammai (2019) yang mengatakan bahwa Kompres hangat pada area tubuh memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor termosensitif di hipotalamus dirangsang, sistem efektor mengirimkan sinyal yang menginduksi keringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor di medula oblongata ekstremitas otak di bawah pengaruh hipotalamus anterior agar terjadi vasodilatasi. Terjadinya vasodilatasi ini menyebabkan peningkatan energi melalui kulit (berkeringat) dan terjadi penurunan suhu tubuh sehingga kembali ke keadaan normal.

Menurut Prasetyani Dewi R (2015) faktor yang memengaruhi kejadian DHF yaitu lingkungan rumah (jarak rumah, tata rumah, jenis kontainer, ketinggian tempat dan iklim), lingkungan biologi, dan lingkungan sosial. Jarak antara rumah mempengaruhi penyebaran nyamuk dari satu rumah ke rumah lain, semakin dekat jarak antar rumah semakin mudah nyamuk menyebar kerumah sebelah menyebelah. Pengaturan barang-barang dalam rumah menyebabkan rumah disenangi atau tidak disenangi oleh nyamuk. Berbagai penelitian penyakit menular membuktikan bahwa kondisi perumahan yang berdesak-desakan dan kumuh mempunyai kemungkinan lebih besar terserang penyakit.

Peran perawat disini yaitu mengatasi pasien dengan diagnosa medis *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF), dibagi menjadi 3 yaitu promotif, kuratif dan preventif. Promotif yaitu dengan cara memberikan penyuluhan kesehatan kepada keluarga pasien mengenai penyakit DHF dan penanggulangannya. Kuratif yaitu dengan cara memenuhi kebutuhan cairan tubuh sesuai dengan kebutuhan, mengkonsumsi minuman yang dapat meningkatkan trombosit seperti jus jambu, pemantauan tanda-tanda vital. Sedangkan preventif yaitu cara mencegah terjadinya DHF dengan cara merubah kebiasaan hidup sehari-hari seperti tidak menggantungkan pakaian yang sudah dipakai hingga menumpuk, menjaga kebersihan lingkungan dan penampungan air (Widyastuti, 2011).

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung diruang anak (Multazam 5).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah yaitu sebagai berikut.

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) Grade II di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum pada penelitian ini, untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien An. K dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).
- b. Mampu merumuskan diagnose keperawatan pada pasien penderita *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).
- c. Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien penderita *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).
- d. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien penderita *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).
- e. Mampu mengevaluasi keperawatan pasien penderita *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

#### **D. Sistematika Penulisan**

##### **BAB I. PENDAHULUAN**

Bab ini berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan sistematika penulisan. Pada latar belakang menjelaskan mengenai fenomena *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF). Rumusan masalah menunjukkan inti masalah yang hendak diteliti yang bersumber dari minat personal atau bersumber dari teori. Tujuan ini mampu melakukan suatu konsep atau menjelaskan suatu situasi yang mengindikasikan studi yang dilakukan. Sistematika penulisan ini menjelaskan secara singkat mengenai isi pada BAB I, BAB II, BAB III, BAB IV.

##### **BAB II. TINJAUAN TEORITIS ASUHAN KEPERAWATAN**

Bab ini berisi tentang konsep dasar dan konsep asuhan keperawatan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF). Untuk konsep dasar berisi konsep anak, konsep keluarga, konsep penyakit *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dan hospitalisasi. Sedangkan konsep asuhan keperawatan berisi pengkajian hingga perencanaan secara umum pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

### **BAB III. TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

Bab ini berisi tinjauan kasus yang mendeskripsikan data hasil pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

### **BAB IV. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Bab ini berisi kesimpulan dan rekomendasi. Kesimpulan ini menjelaskan secara keseluruhan data yang sudah didapatkan. Rekomendasi dilakukan untuk penelitian selanjutnya