

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak adalah individu yang mengalami serangkaian perubahan perkembangan dari masa bayi hingga remaja. Anak adalah individu unik yang memiliki kebutuhan yang berbeda-beda sesuai dengan tahap perkembangannya, kebutuhan tersebut dapat berupa kebutuhan fisiologis, seperti nutrisi dan cairan, aktivitas dan eliminasi, istirahat dan tidur, dan lain-lain; anak juga merupakan individu yang membutuhkan kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual (Jing & Wang, 2019).

Anak usia prasekolah dikenal sebagai masa yang sangat aktif dan masa peningkatan perkembangan otot serta aktivitas bermain. Para ahli mengklasifikasikan anak usia prasekolah sebagai tahap perkembangan anak dimana mereka sangat rentan terhadap berbagai penyakit seperti DHF. Tiba-tiba demam tinggi, bahkan sampai 40°C, kadang disertai kejang demam, sakit kepala, muntah, sakit kuadran kanan atas atau perut.

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) sering menyerang anak usia dibawah 15 tahun dan merupakan penyebab kematian cukup tinggi. Proporsi kasus terbanyak pada awal wabah di suatu negara menyerang anak berumur < 15 tahun sebanyak 86 sampai 95%. Penyakit DHF timbul secara akut dan dapat memburuk, serta sering berakibat fatal apabila terlambat tertangani (Jayani & Fadilah, 2017).

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh satu dari 4 virus *dengue* berbeda dan ditularkan melalui nyamuk terutama *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang ditemukan di daerah tropis dan subtropis di antaranya kepulauan di Indonesia hingga bagian utara Australia.

Insiden penyakit DHF meningkat diseluruh Dunia dalam beberapa tahun ini. Populasi diseluruh dunia diperkirakan beresiko terhadap penyakit DHF mencapai 2,5-3 miliar terutama yang tinggal di daerah perkotaan, tropis dan subtropis. Saat ini diperkirakan juga ada 50 juta infeksi dengue yang terjadi di seluruh Dunia setiap tahun. Diperkirakan di Asia Tenggara terdapat 100 juta kasus demam dengue (DD). Dan 500.000 kasus DHF yang memerlukan perawatan di rumah sakit, dan 90% penderitanya adalah anak-anak yang berusia kurang dari 15 tahun, dan jumlah kematian dari penyakit DHF mencapai 5% perkiraan setiap tahunnya. Menurut data WHO, Asia Pasifik menanggung 75 persen 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 (WHO 2018. Andria et al., 2019)

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, sepanjang Januari 2019 penderita DHF yang ditemukan sebanyak 1774 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung 2019), terdapat beberapa tanda dan gejala dari DHF salah satunya adalah demam yang tinggi mendadak. Hipertermi merupakan masalah yang harus segera ditangani. Dampak dari demam yang tidak segera ditangani atau berkepanjangan dapat menyebabkan kejang, dehidrasi, bahkan terjadi syok. Kejang merupakan manifestasi klinik akibat terjadinya pelepasan muatan listrik yang berlebihan di sel neuron otak karena gangguan fungsi pada neuron tersebut baik berupa fisiologi, biokimiawi,

maupun anatomi. Setiap kenaikan suhu tubuh satu derajat Celsius akan meningkatkan metabolisme karbohidrat 10%-15%, dan meningkatkan konsumsi oksigen sebanyak 13% sehingga dengan adanya peningkatan suhu akan mengakibatkan peningkatan kebutuhan glukosa dan oksigen (Kardiyudiana, 2019).

Penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, tindakan non farmakologis maupun kombinasi keduanya. Tindakan farmakologis yaitu memberikan obat antipiretik. Sedangkan tindakan non farmakologis yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan panas setelah pemberian obat antipiretik. Tindakan non farmakologis terhadap penurunan panas seperti memberikan minuman yang banyak, ditempatkan dalam ruangan bersuhu normal, menggunakan pakaian yang tidak tebal, dan memberikan kompre (Fitri et al., 2022).

Perawat sebagai salah satu anggota tim kesehatan mempunyai peran dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien yang meliputi peran promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam upaya promotif perawat berperawat berperan dalam memberikan pendidikan kesehatan meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala dari penyakit sehingga dapat mencegah bertambahnya jumlah penderita. Dalam upaya preventif, perawat memberi pendidikan kesehatan mengenai cara-cara pencegahan agar pasien tidak terkena penyakit dengan membiasakan pola hidup sehat. Peran perawat dalam upaya kuratif yaitu memberikan tindakan keperawatan sesuai dengan masalah dan respon pasien terhadap penyakit yang diderita, seperti : memberikan pasien istirahat fisik dan psikologis, mengelola pemberian terapi oksigen. Sedangkan peran perawat dalam upaya rehabilitatif yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien yang sudah terkena penyakit agar tidak terjadi komplikasi yang tidak diinginkan (Sutrisno, 2013).

Berdasarkan dengan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus literature review penelitian tentang “Asuhan Keperawatan pada Klien Anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) yang di Rawat di Rumah Sakit Muhammadiyah”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Klien Anak dengan DHF yang di Rawat di Rumah Sakit Muhammadiyah?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu:

1. Tujuan umum

Untuk mendeskripsikan studi kasus Asuhan Keperawatan pada Klien Anak dengan DHF yang di Rawat di Rumah Sakit Muhammadiyah

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada anak dengan DHF
- b. Menegakkan diagnose keperawatan pada klien anak dengan DHF
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada klien anak dengan DHF
- d. Melakukan intervensi keperawatan pada klien anak dengan DHF
- e. Mengevaluasi klien anak dengan DHF

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Bagi peneliti

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

2. Bagi rumah sakit

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

3. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada klien anak dengan DHF

E. Sistematika Penulisan

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis membaginya dalam empat bab yang terdiri dari :

BAB I PENDAHULUAN

Menguraikan tentang latar belakang masalah, alasan pengambilan kasus, tujuan penulisan, serta pada bagian akhir diuraikan sistematika penulisan pada karya ilmiah. Pada bab ini juga memaparkan fenomena yang diangkat untuk melatarbelakangi tema yang sudah ditentukan pada penulisan karya ilmiah ini.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Menguraikan konsep dasar tentang anatomi fisiologi sistem limbik, konsep skizofrenia, konsep risiko perilaku kekerasan, konsep defisit perawatan diri dan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan risiko perilaku kekerasan, meliputi pengertian, faktor

penyebab, tanda dan gejala, asuhan keperawatan, diagnosa keparawatan, rencana asuhan keperawatan dan penatalaksanaan kolaboratif.

BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Menguraikan proses keperawatan pada anak dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) serta menjelaskan tentang kesenjangan dan kesamaan antara teori yang ada dan dengan kasus lapangan

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

Menguraikan kesimpulan dan rekomendasi seluruh kegiatan asuhan keperawatan.