

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Haemorrhagic Fever (DHF) atau demam berdarah dengue adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan oleh gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Penyakit ini dapat menyerang semua orang terutama pada anak, serta sering menimbulkan kejadian luar biasa atau wabah. (Nursalam 2014). Sampai sekarang penyakit demam berdarah dengue masih menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia. Provinsi Jawa Timur menetapkan status Kejadian Luar Biasa (KLB) Demam Berdarah Dengue (DBD) sejak tanggal 1 Januari 2015. Terjadi peningkatan jumlah kasus DBD di provinsi tersebut. Selama bulan Januari 2015 di Provinsi Jawa Timur KLB DBD terjadi di 37 Kabupaten/Kota, dengan total jumlah kasus sebanyak 3.136 kasus DBD dan angka kematian sebanyak 52 kasus, sementara di Kota Surabaya terdapat 59 kasus (Dinas Kesehatan 2015).

Penanganan kasus DHF/DBD yang terlambat akan menyebabkan Dengue Syok Sindrom (DSS) yang menyebabkan kematian. Hal tersebut disebabkan karena penderita mengalami defisit volume cairan akibat dari meningkatnya permeabilitas kapiler pembuluh darah sehingga penderita mengalami syok hipovolemik dan akhirnya meninggal (Ngastiyah, 2010). Demam yang terjadi akibat penyakit ini bersifat mendadak dan berlangsung selama 5-7 hari. Biasanya terlihat lesu, nafsu makan menurun, sakit kepala, nyeri pada daerah bola mata, punggung, dan persendian. Timbul pula bercak-bercak merah pada pada tubuh (petekie) terutama di daerah muka dan dada. Gejala lanjut yang terjadi adalah timbulnya keriput kulit di kening, perut, lengan, paha, dan anggota tubuh lainnya (Suriadi, 2010).

Kebanyakan anak yang menderita demam berdarah dengue pulih dalam waktu dua minggu. Kasus kematian akibat DHF (dengue hemorrhagic fever) sering terjadi pada anak-anak, hal ini disebabkan selain karena kondisi daya tahan anak-anak tidak sekuat orang dewasa, juga karena sistem imun anak-anak belum sempurna. (Hanifah 2011). Penyebab penyakit dengue haemorrhagic fever (DHF) yang saat ini telah diisolasi empat serotype virus dengue di Indonesia yang termasuk dalam grup B *Arthropodi borne viruses* (Arboviruses), yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4. Ternyata DEN-2, dan DEN-3 merupakan serotype terbanyak sebagai penyebab. Di Thailand, dilaporkan serotype DEN-2 yang dominan, sedang di Indonesia terutama DEN-3, tetapi akhir-akhir ini ada kecenderungan dominasi untuk DEN-2. Infeksi oleh salah satu serotype menimbulkan antibody seumur hidup terhadap serotype bersangkutan, tetapi tidak ada perlindungan terhadap serotype lain. Virus dengue ini ditularkan melalui vector nyamuk *Aedes Aegypti*. (Nursalam 2013)

Menurut catatan medik RS. Siti Khodijah Sepanjang tahun 2015 pasien rawat inap dengan diagnosa medis DHF sebanyak 51 jumlah orang dewasa (0,4%) dan 88 jumlah anak-anak (0,7%) dan pada tahun 2016 jumlah pasien rawat inap dengan diagnosa medis DHF sebanyak 15 jumlah orang dewasa (0,02%) dan 32 jumlah anak-anak (0,06%). (Rekam Medik RS Siti Khodijah Sepanjang).

Penyakit Dengue Hemorrhagic Fever masih perlu mendapat perhatian dari peran perawat yang meliputi aspek promotif, preventif, kuratif, rehabilitative. Aspek promotif dan preventif adalah peningkatan derajat kesehatan melalui penyuluhan tentang kebersihan agar tidak ada genangan air yang dapat menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk *aedes aegypti*, aspek kuratif yaitu mengadakan kerjasama dengan dokter untuk memberikan pengobatan pada pasien Dengue hemorrhagic fever agar tidak jatuh pada keadaan yang lebih berat dan aspek rehabilitative yaitu mencegah agar tidak terjadi kekambuhan penyakit yang sama.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Anak pada klien Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) dengan Defisit Volume Cairan Di Ruang Ismail Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan Asuhan Keperawatan Anak pada klien dengan Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) Di Ruang Ismail Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan karya tulis ini agar penulis mampu :

1. Melakukan pengkajian pada klien dengan Dengue Haemorrhagic Fever Di Ruang Ismail Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.
2. Menganalisa diagnosa keperawatan pada klien dengan Dengue Haemorrhagic Fever di Ruang Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.
3. Menyusun rencana keperawatan pada klien dengan Dengue Haemorrhagic Fever di Ruang Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien dengan Dengue Haemorrhagic Fever di Ruang Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.
5. Melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada klien dengan Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) di Ruang Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai dasar pengembangan keperawatan anak serta memberikan pengetahuan pada keluarga khususnya dengan kasus Dengue Haemorrhagic Fever (DHF).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan pada klien dengan Dengue Haemorrhagic Fever sesuai dengan dokumentasi keperawatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan di institusi sehingga dapat menyiapkan perawat yang berkompeten dan berpendidikan tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan Dengue Haemorrhagic Fever.

3. Bagi Klien Dan Keluarga

Memberikan pengetahuan pada orang tua khususnya para orang tua yang baru mempunyai anak yang masih belum mengerti bagaimana terjadinya Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) pada anak, tentang tanda-tanda dan cara pencegahan atau penanganan pada pasien DHF serta menurunkan angka kematian pada kasus DHF.

4. Bagi Perawat Dan Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk mengembangkan tingkat profesionalisme pelayanan keperawatan yang sesuai standart asuhan keperawatan.