

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Dengue Hemorrhage Fever (DHF) ditularkan melalui nyamuk yang terinfeksi nyamuk dengue. Pada pasien DHF dapat ditemukan beberapa gejala seperti suhu tubuh tinggi serta menggigil, mual, muntah, pusing, pegal-pegal, bintik-bintik merah pada kulit. Pada hari ke 2-7 demam dapat mengikat hingga 40-41°C serta terdapat beberapa perdarahan yang kemungkinan muncul berupa perdarahan dibawah kulit (ptekia). Hidung dan gusi berdarah, serta perdarahan yang terjadi didalam tubuh. Tanda dan gejala tersebut menandakan terjadinya kebocoran plasma, tubuh mengeluarkan zat-zat sikotin sebagai reaksi imun terhadap virus *dengue*. Kemudian zat-zat tersebut berkumpul di pembuluh darah dan mengakibatkan kebocoran plasma. Kondisi lebih lanjut pada pasien yang mengalami kekurangan volume cairan dapat menyebabkan tubuh mengalami dehidrasi. Pada dehidrasi berat, akan terjadi penurunan kesadaran (musyayadah,2016)

Penyakit DHF dapat menyerang siapa saja. Berdasarkan data yang didapatkan temuan kasus DHF di berbagai daerah didominasi oleh usia 5-14 tahun atau 43,25 persen dari keseluruhan kasus. Selanjutnya usia 15-44 tahun sebanyak 36,46 persen, di atas 44 tahun 9,68 persen, usia 1-4 tahun 8,54 kasus dan terendah pada usia di bawah 1 tahun dengan persentase 2,07 (Kemenkes, 2019).

Pada tahun 2019 data yang masuk sampai tanggal 31 Oktober 2019 di Kementerian Kesehatan RI (2019) tercatat sebanyak 110.921 kasus. Terjadi peningkatan cukup drastis dari 2018 dengan jumlah kasus berada pada angka 65.602

kasus. Keseluruhan kasus terbanyak ditemukan di Pulau Jawa dan Bali dengan total 61.071 kasus. Kemudian Pulau Sumatera sebanyak 21.896 kasus. Secara rinci, jumlah penderita DHF tertinggi ditemukan di Provinsi Jawa Barat dengan total 19.240 kasus. Kemudian, Jawa Timur 16.699 kasus, Jawa Tengah 8.501 kasus, Jakarta 8.408 kasus, Sumatera Utara 5.721 kasus dan Lampung 5.369 kasus (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan dari data yang didapatkan dari Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya tahun 2018 jumlah kasus Dengue Hemorrhage Fever (DHF) sebanyak 48 kasus, pada tahun 2019 terdapat kasus sebanyak 59 kasus dan pada tahun 2020 sebanyak 38 kasus.

Dalam hal ini peran perawat dan keluarga sangat diperlukan, Salah satunya dalam hal mempertahankan kondisi cairan dan elektrolit pasien. Berdasarkan bentuk dukungan yang diberikan perawat antara lain; sebagai seorang care giver, perawat dapat memperhatikan dalam tindakan pengontrolan cairan infus atau transfusi darah. Sebagai advokat, perawat memberikan informasi terkait penyakit yang diderita pasien dengan masalah kebocoran plasma darah atau terjadinya syok. Sebagai seorang edukator, perawat memberikan pengetahuan dalam pemenuhan asupan nutrisi dan cairan yang adekuat agar terpenuhi dalam jumlah yang cukup. Sebagai seorang koordinator, perawat berkolaborasi dengan dokter, ahli gizi dan mengarahkan keluarga dari pasien untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan agar terpenuhi secara optimal (Missiyati et al., 2016).

DHF disebabkan nyamuk *Aedes Aegypti* dan nyamuk *Aedes Albopictus* yang terinfeksi atau membawa virus *dengue*. Ketika nyamuk yang terinfeksi menggigit manusia, nyamuk juga melepaskan virus. Virus *dengue* yang masuk kedalam tubuh

beredar dalam pembuluh darah bersama dengan darah. Virus bereaksi dengan antibody yang mengakibatkan tubuh mengaktivasi 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 di pembuluh 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 yang mengakibatkan syok hipovolemik yang kemudian mengarah pada kegagalan organ untuk melakukan tugasnya hingga kematian (Kardiyuana,2019)

Tindakan yang diberikan pada pasien DHF yakni : mengobservasi bercak-bercak kemerahan pada kulit, kulit terasa dingin, denyut nadi kadang hilang timbul dan lemah, pasien yang tidak responsif karena status mental terganggu, urine output berkurang, hematokrit meningkat, dan hipotensi. Monitoring keadaan umum penderita secara berkala, hitung harian trombosit dan hematokrit per 24 jam haruslah dilakukan mulai hari ke-3 sakit, sampai 1-2 hari setelah masa demam hilang, sebagai deteksi dini terhadap berlanjutnya penyakit ke fase DHF (Tantawichien,2016).

Dampak masalah keperawatan Defisit Nutrisi menurut asuhan keperawatan yaitu penurunan berat badan, mudah lelah, gusi, dan mulut yang sering mengalami luka, pipi terlihat cekung, mata cowong, serta terasa lemas.

Tindakan yang diberikan pada pasien dengan masalah keperawatan Defisit Nutrisi yakni : Manajemen nutrisi(Identifikasi alergi, identifikasi makanan yang disukai, berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi, anjurkan posisi

duduk jika mampu, kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan), Pemantauan tanda vital (Monitor TTV, dokumentasikan hasil pemantauan, informasikan hasil pemantauan).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan yang diberikan pada klien *Dengue Hemorrhage Fever* (DHF) dengan masalah keperawatan Defisit Nutrisi?

1.3 Tujuan Peneliti

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan pada klien *Dengue Hemorrhage Fever* (DHF) dengan masalah keperawatan Defisit Nutrisi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan pada klien *Dengue Hemorrhage Fever* (DHF) dengan masalah keperawatan Defisit Nutrisi.
2. Mampu menetapkan diagnosis keperawatan pada klien *Dengue Hemorrhage Fever* (DHF) dengan masalah keperawatan Defisit Nutrisi diruang Blue 3
3. Mampu menyusun perencanaan Asuhan Keperawatan pada klien *Dengue Hemorrhage Fever* (DHF) dengan masalah keperawatan Defisit Nutrisi.

4. Mampu melakukan tindakan Asuhan Keperawatan pada klien *Dengue Hemorrhage Fever* (DHF) dengan masalah keperawatan Defisit Nutrisi diruang Blue 3
5. Mampu melaksanakan evaluasi pada klien *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) dengan masalah keperawatan Defisit Nutrisi diruang Blue 3.

1.3.3 Manfaat Praktis

1. Bagi *instutusi* pendidikan
Memberikan masukan di *instituti* sehingga bisa menyiapkan seorang perawat yang professional dan memiliki *kompetensi* dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien *Dengue Hemorrhage Fever* (DHF) dengan masalah keperawatan Defisit Nutrisi.
2. Bagi perawat dan rumah sakit
Sebagai *studireferensi* untuk mengembangkan tingkat *profesionalisme* pelayana keperawatan yang sesuai dengan standard asuhan keperawatan.
3. Bagi peneliti
Memberikan suatu pengetahuan perawatan tentang pelaksanaan dan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan hypovolemia pada klien *Dengue Hemorrhage Fever* (DHF).
4. Bagi klien dan keluarga
Memberikan pengetahuan pada pasien dan keluarga tentang cara penanganan *Dengue Hemorrhage Fever* (DHF) dengan masalah Defisit

Nutrisi sehingga mereka dapat melaksanakan pencegahan komplikasi yang dapat terjadi karena *control* atau pemeriksaan rutin dan tepat.

5. Bagi masyarakat

Memberikan suatu pengetahuan kepada masyarakat tentang tanda-tanda *Dengue Hemorrhage Fever* (DHF) dengan masalah keperawatan Defisit Nutrisi sehingga mereka bisa melakukan pencegahan komplikasi yang akan terjadi melalui pemeriksaan kedokteran secara teratur.