

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit *Dengue hemorrhagic fever* (DHF) atau yang biasa di kenal dengan DBD merupakan infeksi virus yang penyebabnya yaitu virus dengue, penularan virus ini terjadi melalui gigitan nyamuk *aedes Aegypti* dengan gejala yang sering muncul seperti demam yang mencapai 40°C, malaise, mual, muntah, ruam, dan penurunan jumlah trombosit (WHO, 2022). Penyakit DHF dapat menular pada orang lain, sehingga hal ini dapat beresiko meningkatkan jumlah kasus DHF.

Data kasus DHF di dunia menurut (WHO,2022) sekitar kurang lebih 1.000.000 kasus dengan benua asia sebagai penyumbang kasus terbanyak, Sedangkan jumlah kasus yang terjadi di Indonesia 57.884 kasus dengan jumlah kematian 422 kasus dari rentan waktu januari sampai agustus (Kemenkes RI, 2023). Pada provinsi jawa barat itu sendiri kasus DHF terjadi 7.512 kasus dengan angka kematian 49 kasus dari bulan januari sampai juni (Dinkes Jabar, 2023). Adapun kasus DHF yang terjadi di RSUD Majalaya mengalami 6 kasus pada bulan januari adanya suatu peningkatan dari beberapa bulan sebelumnya. Berdasarkan data DHF menunjukan adanya peningkatan kasus hal ini menjadi perhatian bagi tenaga kerja kesehatan. Bila tidak tertangani dapat menimbulkan dampak kesehatan pada penderita.

Dampak apabila pada pada pasien DHF tidak tertangani akan mengalami Dengue Syok Syndrome (DSS) yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini dikarenakan pasien mengalami hipovolemi atau defisi volume cairan akibat meningkatnya permeabilitas kapiler pembuluh darah sehingga darah menuju luar pembuluh. angka kejadian DHF akan semakin meningkat apabila tidak memperhatikan kondisi kesehatan dan lingkungan yang menjadi faktor penyebab itu sendiri, tidak hanya pada kasus anak, tetapi pada remaja dan juga dewasa (Pare et al. 2020). Anak merupakan sebagian individu yang unik dan mempunyai kebutuhan sesuai dengan tahap perkembangannya, kebutuhan tersebut dapat meliputi kebutuhan fisiologis seperti nutrisi dan cairan, aktifitas dan eliminasi, istirahat tidur dan lain-lain, anak juga individu yang membutuhkan kebutuhan psikologis sosial dan spiritual. Selain itu yang timbul kepada penderita DHF yang sudah terinfeksi virus dengue cenderung mengalami penurunan trombosit atau trombositopenia selama perjalanan infeksi yang membuat mereka rentan terhadap manifestasi perdarahan dan komplikasi lainnya.. Maka dari itu membutuhkan penanganan atau intervensi untuk mengatasi masalah kesehatan yang terjadi pada klien.

Penanganan yang secara umum bagi para penderita DHF ialah secara farmakologis dan non farmakologis dengan di berikan cairan, obat(farmakologis) dan tirah baring, Sedangkan untuk non farmakologis yaitu tindakan pemberian madu sari kurma, jambu biji, dan teh angkak.mempunyai efek samping yang lebih kecil dibandingkan dengan

obat kimia, dan tindakan lain yang bisa di berikan seperti mengenakan pakaian tipis, mandi dengan air hangat, banyak minum air putih, serta melakukan kompres. Hal ini sudah sama yang di lakukan oleh pihak RSUD Majalaya ialah dengan tindakan pemberian cairan dan obat (farmakologis) tujuannya untuk meningkatkan trombosit. Pada saat dilakukan wawancara kepada perawat untuk penanganan non farmakologis belum di lakukan maka dari itu peneliti akan memberikan terapi non farmakologis pada klien DHF dengan memberikan madu sari kurma untuk meningkatkan trombosit.

Sari madu kurma dapat di berikan kepada penderita DHF karena memiliki khasiat atau manfaat untuk meningkatkan produksi trombosit seperti karbohidrat dan xilosa sebagai bahan pembentukan granula trombosit dalam tubuh. Adapun kandungan lain yang dapat berperan dalam meningkatkan produksi trombosit seperti adanya sel-sel darah yaitu vitamin B12, zat besi, magnesium, asam amino, Vitamin C, dan Vitamin B kompleks (Handika, Ismawati, Yuke. 2021)

Berdasarkan pembahasan diatas maka peneliti tertarik melakukan studi kasus dengan tujuan untuk melakukan Asuhan keperawatan terhadap pasien dengan DHF berdasarkan praktek klinik dengan perbandingan teori terkait

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada

Klien Anak dengan DHF yang di Rawat di ruang anyelir RSUD Majalaya?”

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mendeskripsikan studi kasus Asuhan Keperawatan pada Klien Anak dengan DHF yang di Rawat di ruang anyelir RSUD Majalaya

1.4 Manfaat Penelitian

a. Teoritis

Menambah keluasaan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam pemenuhan trombosit pada pasien DHF

b. Praktis

1. Bagi Perawat

Manfaat penelitian ini diharapkan bisa berguna bagi perawat dalam melakukan tindakan kepada klien selanjutnya. 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 Institusi Pendidikan

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

4. Bagi Klien dan Keluarga

Hasil Penelitian ini dapat menjadi bahan pengetahuan bagi klien dan keluarga. Khususnya bisa di praktekkan di dalam rumah pada keluarga yang mengalami

