BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan infeksi virus yang ditularkan melalui gigitan nyamuk Aedes dan banyak ditemukan di wilayah tropis. Penyakit ini disebabkan oleh virus dengue yang memiliki empat serotipe dan dapat menimbulkan gejala klinis yang bervariasi, mulai dari ringan hingga berat yang memerlukan perawatan medis. Hingga saat ini belum tersedia terapi antivirus spesifik, sehingga penatalaksanaan DBD berfokus pada pengendalian gejala dan pencegahan komplikasi. Kondisi ini menjadikan DBD sebagai masalah kesehatan global yang ditandai dengan meningkatnya angka kejadian di berbagai negara (WHO,2025).

Berdasarkan data terbaru dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan laporan kesehatan nasional, kasus demam berdarah dengue (DBD) menunjukkan tren peningkatan di tingkat dunia, selama tahun 2024, penularan yang sedang berlangsung, dikombinasikan dengan lonjakan kasus demam berdarah yang tidak terduga, menghasilkan lebih dari 14,6 juta kasus dan lebih dari 12.000 kematian terkait demam berdarah dilaporkan, di mana dari Januari hingga Juli 2025, lebih dari 4 juta kasus dan lebih dari 3000 kematian telah dilaporkan ke WHO (WHO, 2025). Di Indonesia, tren serupa terlihat melalui laporan kenaikan kasus yang mencapai lebih dari

190.000 kasus pada tahun 2024, sebuah peningkatan tajam dibandingkan tahun sebelumnya yang dipicu oleh fenomena El Nino yang mempercepat siklus hidup nyamuk Aedes aegypti (Kemenkes RI, 2024).

Provinsi Jawa Barat secara konsisten menempati posisi tertinggi dalam jumlah penderita di Indonesia, dengan lonjakan yang mencapai lebih dari 46.000 kasus pada periode puncak tahun 2024, yang menunjukkan peningkatan frekuensi kejadian luar biasa (KLB) di wilayah perkotaan padat penduduk seperti Bandung dan Bogor (Pemerintah Provinsi Jawa Barat, 2024). Di tingkat pelayanan kesehatan, data RSUD Majalaya menunjukkan bahwa Kasus demam berdarah dengue yang terjadi 1 tahun terakhir yaitu bulan april sampai bulan november 2025 di RSUD Majalaya menempati peringkat 6 dari 10 penyakit terbanyak dari penyakit Bronchopneumonia, Typhoid fever, Gastroenteritis and colitis, Bacterial infection, Febrile convulsions, Dengue haemorrhagic fever (DBD berat), Epilepsy, Acute bronchitis, dan febrile confulsions yaitu sebanyak 894 kasus. Meskipun berada pada peringkat ke-6, kondisi ini tetap memerlukan perhatian serius karena berpotensi menimbulkan komplikasi yang membahayakan, sehingga perlu mendapat perhatian khusus karena memiliki karakteristik klinis dan risiko komplikasi yang berbeda.

Tingginya insiden demam berdarah dengue (DBD) yang dilaporkan secara global, nasional, regional di Jawa Barat, hingga tingkat rumah sakit menunjukkan bahwa DBD masih menjadi masalah kesehatan serius, khususnya pada populasi anak. Anak lebih sering menunjukkan ruam kulit,

pruritus (gatal), dan perbedaan profil hematologi, sedangkan dewasa lebih sering mengalami nyeri (retro-orbital/back pain), sakit kepala, dan perubahan nilai hematokrit/platelet (Salazar Flórez, J. E., et al (2024). Selain menimbulkan masalah kesehatan, kondisi DBD pada anak juga dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan tubuh akibat peningkatan permeabilitas pembuluh darah yang memicu kebocoran plasma.

Kondisi tersebut berimplikasi pada munculnya masalah keperawatan berupa hipovolemia. Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), hipovolemia pada pasien DBD terjadi akibat kebocoran plasma, penurunan asupan cairan, muntah, serta peningkatan kehilangan cairan tubuh selama proses infeksi berlangsung. Kondisi ini ditandai dengan mukosa bibir kering, kulit pucat, penurunan turgor kulit, serta kelemahan akibat berkurangnya volume cairan tubuh (Safitri & Haryani, 2022). Masalah kesehatan dan keperawatan pada anak dengan DBD terjadi karena berbagai penyebab dintaranya adalah daya tahan tubuh anak.

Anak merupakan individu dengan masa remaja yang berada pada rentang usia 12-18 tahun, sedang dalam proses pertumbuhan dan perkembangan , sehingga memiliki karakteristik fisiologis, imunologis, dan psikologis yang berbeda dibandingkan orang dewasa. Pada masa ini, sistem imun masih berkembang sehingga daya tahan tubuh relatif lebih rendah dan anak lebih rentan terhadap infeksi, selain itu aktivitas pada remaja lebih banyak di luar karna sedang mengekplorasi diri di lingkungan luar rumah hal ini menjadi salah satu dampak mudahnya anak terkena virus dengue.

Respons imun yang belum optimal dapat memperberat manifestasi klinis dan meningkatkan resiko komplikasi. Selain itu, perubahan hormonal selama pubertas, seperti peningkatan estrogen dan testosteron, dapat memengaruhi regulasi sistem imun sehingga pada kondisi tertentu daya tahan tubuh menurun dan kerentanan terhadap infeksi meningkat. (Damanik & Sitorus, 2022). Kondisi tersebut menjadikan anak sebagai kelompok yang berisiko tinggi mengalami DBD, sehingga diperlukan pendekatan penanganan yang komprehensif melalui penatalaksanaan umum pada anak dengan demam berdarah dengue.

Sejalan dengan penatalaksanaan umum pada pasien anak dengan demam berdarah dengue (DBD), intervensi keperawatan memegang peranan penting dalam mencegah terjadinya komplikasi dan mempercepat proses pemulihan. Intervensi yang dilakukan perawat meliputi pemantauan tanda-tanda vital secara berkala, observasi tanda perdarahan dan syok, pemantauan intake dan output cairan, pemantauan berat badan, serta pemantauan hasil pemeriksaan laboratorium seperti trombosit dan hematokrit. Selain tindakan keperawatan mandiri, penatalaksanaan farmakologi juga dilakukan secara kolaboratif, antara lain pemberian antipiretik seperti parasetamol untuk menurunkan demam serta pemberian terapi cairan intravena isotonik sesuai indikasi medis guna mempertahankan kestabilan hemodinamik pasien Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018)khar. Kombinasi intervensi keperawatan dan terapi farmakologi tersebut menunjukkan pentingnya keterlibatan perawat

secara aktif dan berkesinambungan, maka di perlukan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan anak dengan DBD.

Peran Perawat memiliki kontribusi yang komprehensif dalam upaya peningkatan derajat kesehatan anak dengan DBD melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pada aspek promotif, perawat memberikan edukasikepada anak dan keluarga mengenai tanda bahaya DBD sejak dini, serta mendorong orang tua untuk melakukan pemeriksaan kesehatan segera jika muncul gejala demam tinggi mendadak. Aspek preventif difokuskan pada pencegahan penularan melalui penerapan 3M Plus dan penguatan peran keluarga sebagai jumantik di lingkungan rumah. Dalam aspek kuratif, perawat berperan memastikan kebutuhan dasar pasien terpenuhi selama masa perawatan, mendukung program terapi yang telah ditetapkan, serta melakukan koordinasi dengan tim kesehatan lainnya untuk menjaga stabilitas kondisi anak. Adapun pada tahap rehabilitatif, perawat membimbing keluarga dalam melanjutkan perawatan di rumah, menganjurkan aktivitas dan istirahat yang seimbang, serta memperkuat kebiasaan hidup sehat guna mencegah kekambuhan dan mendukung pemulihan optimal (Haerani & Nurhayati, 2020).

Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik melakukan studi kasus dengan Asuhan keperawatan pada anak dengan DBD.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan studi pendahuluan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan pada Anak

Demam Berdarah Dengue dengan Hipovolemia di Ruang Anyelir Anak RSUD Majalaya?'.

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mendapatkan gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Demam Berdarah Dengue dengan Hipovolemia Diruang Anyelir Anak RSUD Majalaya dalam bentuk pendokumentasian

1.4. Manfaat Penelitian

Antara teori yang ada dan fakta di lapangan acapkali terdapat perbedaan yang signifikan. Maka dari itu, penulisan karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk menguraikan dan memverifikasi apa yang terjadi antara teori dan kenyataan di lapangan.

Selain Manfaat teoritis karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat praktis, yaitu :

a. Bagi perawat

   Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah ini bagi perawat yaitu perawat dapat memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh bio, psiko, sosial, spiritual pada pasien anak demam berdarah dengue dengan Hipovolemia.

b. Bagi Rumah Sakit

   Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah ini bagi Rumah Sakit yaitu dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu dan pelayanan bagi pasien anak demam berdarah dengue dengan Hipovolemia.

c. Bagi Institusi

Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah ini bagi Pendidikan yaitu dapat menjadi referensi untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada anak demam berdarah dengue dengan Hipovolemia.