

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dengue Hemoragic Fever (DHF) merupakan penyakit infeksi yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* pada tubuh manusia *World Health Organization* (WHO 2016). Penyakit ini dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang sekelompok umur yang berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku Masyarakat. Maka infeksi virus *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) merupakan masalah yang harus segera di atasi bila tidak diatasi bisa menyebabkan kematian.

World Health Organization (WHO) menyebutkan jumlah kasus *dengue hemoragic fever* (DHF) yang di laporkan meningkat lebih dari 8 kali lipat selama 4 tahun terakhir, dan 504.000 kasus meningkat menjadi 4,2 juta pada tahun 2019. Kasus *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) terus meningkat dengan sangat cepat. Di Indonesia saat ini jumlah kasus DHF mencapai 95.893 jiwa. Sedangkan prevelensi di Jawa Barat mencapai jumlah 36,594 (Kemenkes 2022). Di ruangan Dahlia RSUD Majalaya terdapat 11 pasien terkena *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) di Bandung mencatat sebanyak 3.468 kasus , menjadi daerah nomor satu tertinggi di Indonesia pada awal tahun 2024.

Berbagai dampak dari *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) dapat ditemukan demam tinggi, ruam, nyeri otot dan sendi bahkan kondisi lainnya dapat menyebabkan perdarahan, syok, penurunan tekanan darah yang tiba-tiba drastis dan bahkan bisa berujung kematian (Kemenkes RI, 2017). Pada kondisi parah di

tandai dengan adanya pendarahan di bawah kulit karena kebocoran plasma, epitaksis, hemoptisis, purpura, pendarahan gusi, hematesis, dan melena. Dari gejala tersebut dapat menimbulkan berbagai masalah keperawatan yaitu nyeri akut, defisit nutrisi, hipovolemia, hipertermia, intoleransi aktivitas, resiko perfusi perifer, resiko pendarahan (Maharani 2016). Kondisi yang sangat berpengaruh terhadap pasien adalah masalah keperawatan yaitu resiko pendarahan.

Risiko pendarahan berarti berisiko mengalami kehilangan darah baik internal (terjadi dalam tubuh) maupun eksternal (terjadi hingga keluar tubuh resiko pendarahan berhubungan dengan penurunan faktor pembekuan darah (tombositopenia) (Christina Rahayuningrum et al., n.d. 2018). Bintik-bintik pendarahan di kulit sering terjadi, kadangkadang disertai bintik-bintik pendarahan *dipharynx* dan konjungtiva. Hal ini berdampak *terjadinya syok dengue syndrome* yang dapat membahayakan pasien ketika tidak dilakukan penatalaksanaan. Oleh karena itu memerlukan peran perawat dalam bentuk asuhan keperawatan.

Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien DHF dengan resiko pendarahan dapat memberikan intervensi berupa pencegahan pendarahan mulai dari tindakan observatif, tindakan terapeutik, edukasi dan kolaborasi dengan tujuan untuk mencegah terjadi pendarahan atau menurunnya tingkat resiko pendarahan. Asuhan pada pasien dengan resiko pendarahan harus dilakukan dengan komprehensif. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Asuhan Keperawatan Pada *Demgue*

Hemoragic Fever (DHF) Dengan Resiko Perdarahan Di Ruangan Dahlia RSUD Majalaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah "Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien *Dengue Hemoragic Fever* di RSUD Majalaya?"

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mendapatkan gambaran Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien *Dengue Hemoragic Faver* DHF

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini di tujukan bagi:

1. Bagi peneliti

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

2. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan layanan asuhan keperawatan pada pasien DHF dengan resiko perdarahan.

3. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

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