

BAB I

PENDALUHUAN

1.1 Latar Belakang

Dengue Hemoragik Fever (DHF) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dari gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Saat nyamuk ini menggigit, virus masuk ke dalam aliran darah. Kasus DHD sering kali meningkat selama musim hujan dan lebih rentan menyerang individu dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah (Arivdany, 2024). Penyebaran DHF tidak hanya dipengaruhi oleh sistem kekebalan tubuh, tetapi dapat juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan.

Menurut Prasetyo E et al., (2023), penyebaran DHF dipengaruhi oleh beragam faktor lingkungan, termasuk kondisi fisik seperti padatnya populasi, keberadaan wadah yang dapat menampung air, serta suhu dan kelembapan udara. Selain faktor lingkungan, aspek biologis juga turut berkontribusi dalam penularan penyakit ini. Adanya kondisi lingkungan tersebut dapat menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk *aedes aegypti*.

Gigitan nyamuk *Aedes aegypti* sering menyerang anak-anak, terutama mereka yang berada di usia sekolah, khususnya ketika sistem imun mereka sedang lemah selama musim hujan. Anak-anak usia sekolah berada dalam fase pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, di mana aktivitas fisik mereka semakin meningkat melalui berbagai kegiatan seperti bermain dan berolahraga. Tetapi, mereka juga lebih rentan terkena Dengue Hemoragik Fever (DHF) karena sering menghabiskan waktu di tempat-

tempat yang menjadi sarang nyamuk. Keberadaan lokasi yang dapat menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk berpengaruh pada peningkatan kasus DHF di area umum yang sering dikunjungi anak-anak, seperti sekolah dan tempat bermain (Mahendra et al., 2022). Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan kondisi lingkungan di sekitar anak-anak untuk mencegah meningkatnya kasus DHF.

Kasus DHF yang terjadi di dunia mengalami peningkatan jumlahnya dari setiap tahun dan termasuk kedalam 10 besar penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (Hadi et., al. 2022). Menurut (WHO, 2023) kasus DHF pada tahun 2023 sebanyak 6,6 juta dan pada tahun 2024 sebanyak 7,9 juta. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2023 sebanyak 114.720 dan pada tahun 2024 sebanyak 119.790. Adapun di Bandung Jawa Barat tahun 2023 sebanyak 224 kasus dan tahun 2024 sebanyak 502 kasus (Profil Kesehatan Jawa Barat 2023). Sementara itu di RSUD Majalaya pada tahun 2023 sebanyak 473 orang dan pada tahun 2024 mengalami penurunan sebanyak 230 orang (Moesjasari, Y. I. 2024). Kasus DHF bila dilihat dari data di atas secara dunia mengalami peningkatan dengan jumlah yang tinggi apabila tidak ditangani dengan segera maka akan menimbulkan berbagai dampak yang terjadi pada tubuh pasien dengan kasus DHF.

Dampak dari Dengue Hemoragik Fever (DHF) dapat menimbulkan berbagai komplikasi jika tidak ditangani dengan cepat. Menurut (Fansuri et al., 2024), komplikasi yang dapat terjadi akibat DHF meliputi syok, dehidrasi, penurunan jumlah urine, gangguan sirkulasi, serta perdarahan

atau trombositopenia. Trombositopenia disebabkan oleh penurunan produksi trombosit sebagai respons terhadap antibodi dan virus, selain itu dampak tersebut juga dapat menimbulkan sejumlah masalah keperawatan seperti risiko perdarahan, hipertermi, nyeri akut, risiko defisit nutrisi, risiko hipovolemia dan intoleransi aktivitas. Dari berbagai masalah tersebut, risiko perdarahan menjadi perhatian utama karena melibatkan mekanisme patofisiologis yang kompleks dengan adanya virus dengue yang dapat merusak dinding pembuluh darah akan berdampak mematikan, sehingga apabila tidak segera ditangani akan terjadi perdarahan secara terus menerus dan akan menjadi fatal. Oleh karena itu, peran perawat sangat diperlukan dalam menangani dampak DHF.

Peran perawat dalam penanganan kasus DHF dapat diberikan diantaranya melalui asuhan keperawatan terutama dalam aspek promotif dan preventif yang berfokus pada edukasi untuk mencegah paparan virus dengue serta penyebaran penyakit dalam lingkungannya. Peran perawat selanjutnya yaitu dalam aspek kuratif dan rehabilitatif yang berfokus pada pemulihan dan pencegahan komplikasi. Peran perawat dalam penanganan DHF mencakup edukasi pencegahan dan pencegahan komplikasi, hal ini agar dapat meminimalisir terjadinya dampak apabila DHF tidak segera ditangani. Sehingga perawat dapat memberikan intervensi baik berupa farmakologis maupun non-farmakologis yang dapat diberikan secara bersamaan dengan catatan tidak terdapat komplikasi.

Penanganan pada kasus DHF (Dengue Hemoragik Fever) dapat dilakukan secara farmakologis dan non-farmakologis. Penanganan farmakologis di rumah sakit sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) meliputi pemberian cairan Ringer Laktat atau NaCl serta pemberian obat analgetik dan antipiretik seperti Paracetamol untuk mengatasi demam. Namun, penggunaan aspirin dan ibuprofen sebaiknya dihindari karena dapat meningkatkan risiko terjadinya perdarahan. Intervensi yang dilakukan di rumah sakit hasil dari wawancara dengan perawat ruangan yaitu dengan pemberian cairan Ringer Laktat untuk menggantikan cairan yang hilang apabila terjadi dehidrasi, ditambah dengan pemberian obat berupa Ondansetron dan Ranitidin diberikan secara intravena untuk mengatasi mual, muntah dan tukak lambung serta pemberian Mikrolax apabila pasien DHF mengalami sembelit. Sedangkan penanganan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) meliputi pemantauan tanda gejala terjadinya perdarahan, pemantauan hematokrit/hemoglobin, tanda vital, dan koagulasi, menganjurkan bed rest, pembatasan prosedur invasif, dan penggunaan kasur antidekubitus. Edukasi mencakup pengenalan gejala, penggunaan kaus kaki, peningkatan cairan dan vitamin K, serta menghindari aspirin atau antikogulan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai “Asuhan Keperawatan pada Anak Dengue Hemoragik Fever dengan Risiko Perdarahan” dan dengan diberikan terapi non-farmakologis berupa Jus Jambu Biji sebagai tata pelaksanaannya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana penatalaksanaan Asuhan Keperawatan pada pasien anak dengan diagnosa medis Dengue Hemoragik Fever dengan Risiko Perdarahan di Ruang Anyelir Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya?”.

1.3 Tujuan Penulisan

Untuk melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif pada anak dengan Dengue Hemoragik Fever (DHF) di Ruang Anyelir Rumah Sakit Umum Majalaya

1.4 Manfaat

Manfaat Penulisan

Karya Tulis Ilmiah yang disusun diharapkan dapat memberikan keuntungan bagi berbagai pihak yang terlibat, seperti :

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan dan pengetahuan mengenai bagaimana perawatan untuk anak yang mengalami Dengue Hemoragik Fever (DHF).

b. Manfaat Praktisi

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memperluas pengetahuan keperawatan dalam sektor keperawatan anak dan meningkatkan kompetensi perawat dalam memberikan perawatan yang menyeluruh untuk pasien dengan Dengue Hemoragik Fever (DHF).

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi tambahan dan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan metode intervensi non-farmakologis lainnya untuk menangani kasus Dengue Hemoragik Fever (DHF), seperti pemberian jus atau terapi nutrisi lainnya yang dapat mendukung proses penyembuhan pasien.

3. Bagi Lahan Praktik

Dengan diterapkannya konsep ini dalam lingkungan praktik mengenai pembelajaran keperawatan anak yang terjangkit Dengue Hemoragik Fever (DHF) dan untuk memperbaiki standar pelayanan yang ideal, terutama untuk anak-anak.