

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan seseorang yang berusia kurang dari 18 tahun dalam masa tumbuh kembang, memiliki kebutuhan khusus yaitu kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Anak merupakan individu yang mengalami berbagai transisi perkembangan mulai dari bayi hingga remaja (Damanik & Sitorus, 2019). Anak usia remaja merupakan periode transisi antara masa anak-anak dan dewasa, dimana terdapat beberapa macam perubahan yang signifikan baik secara biologis, intelektual, psikososial dan ekonomi. Pada tahap ini, individu telah mencapai kedewasaan secara seksual dan fisik, dengan perkembangan penalaran yang baik dan kemampuan membuat keputusan terkait pendidikan maupun okupasi (Diorarta & Mustikasari, 2020). Kelompok anak usia remaja rentan terhadap berbagai penyakit, hal ini disebabkan karena pada tahap usia ini anak memiliki banyak aktivitas di luar rumah dan kurangnya kewaspadaan dalam melindungi diri seperti di sekolah sehingga mudah terkena penyakit salah satunya yaitu penyakit yang disebabkan oleh gigitan nyamuk pembawa virus seperti pada penyakit *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF). Penyebab lainnya yaitu karena daya tahan tubuh pada anak yang belum sempurna sehingga mudah terkena penyakit dibandingkan dengan orang dewasa (Tule & Astuti, 2020).

DHF merupakan penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus dengue. Virus ini ditularkan oleh nyamuk *aedes aegypti* dan *aedes albopictus* yang sebelumnya telah terinfeksi atau membawa virus *dengue*. Tanpa pendarahan, demam ini disebut Demam *Dengue* (DD), namun jika disertai dengan gejala syok maka disebut *Dengue Shock Syndrome* (DSS) (Cendhikalisty, 2018). Ketika nyamuk yang terinfeksi menggigit manusia, nyamuk melepaskan virus. Virus *dengue* yang masuk beredar di pembuluh darah bersama darah. Virus bereaksi dengan antibodi yang menyebabkan tubuh mengaktivasi dan melepaskan C3 dan C5. Akibat pelepasan zat tersebut, tubuh mengalami demam, nyeri dan sakit kepala. Kemudian zat-zat ini saling berikatan dengan darah dan berkumpul di pembuluh darah kecil dan tipis, sehingga menyebabkan plasma bocor dan merembes keluar. Plasma darah tersebut akan keluar ke ekstraseluler sehingga menyebabkan tubuh mengalami kekurangan volume cairan. Kondisi selanjutnya yang dapat terjadi setelah kekurangan volume cairan yaitu terjadinya syok hipovolemik, yang kemudian dapat mengakibatkan kegagalan fungsi organ hingga dapat menyebabkan kematian (Kardiyudiani & Susanti, 2019).

DHF masih menjadi masalah kesehatan global hingga saat ini, karena menjadi salah satu penyebab utama angka kesakitan dan kematian. Mereka yang tinggal di daerah tropis dan subtropis berisiko tinggi terinfeksi virus *dengue*. Insiden DHF diperkirakan sekitar 100 juta kasus dari 1,5 juta kasus diantaranya yaitu DHF, dengan angka keparahan penyakit (*Case Fatality Rate/ CFR*) = 0,5 % - 3,5% di negara - negara Asia, 90 % di antaranya merupakan anak-anak dengan usia di bawah 15 tahun. Meskipun angka kejadian ini terjadi di beberapa negara di Asia

Tenggara, tetapi angka kejadian yang cukup tinggi masih ditemukan pada beberapa negara seperti Vietnam, Thailand dan Indonesia (WHO, 2020).

Pada tahun 2021 tercatat 73.518 kasus DHF di Indonesia dengan jumlah kematian sebanyak 705 kasus. Jumlah kasus maupun angka kematian akibat DHF di Indonesia mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2020, yaitu sebesar 108.303 kasus dengan 747 angka kematian akibat DHF (Kemenkes RI, 2022). Dinas Kesehatan (2021) Jawa Barat mencatat jumlah penderita penyakit DHF pada tahun 2021 di Jawa Barat mencapai 23.959 kasus lebih rendah dibanding kasus DHF pada tahun 2020 dengan 24.471 kasus. Demikian pula dengan angka kejadian DHF di Provinsi Jawa Barat mengalami penurunan dari 49 per 100.000 penduduk menjadi 47,8 per 100.000 penduduk. Jumlah kematian akibat DHF pada tahun 2021 mencapai 212 orang dengan CFR sebesar 0,88 % menunjukkan peningkatan dibanding tahun 2020 yang sebesar 0,72 %. Selama tahun 2021 kasus DHF paling banyak terjadi di Kota Bandung dengan 3.673 kasus sedangkan di Kabupaten Bandung terdapat 1.929 kasus (Dinkes, 2021).

Penanganan penyakit DHF pada anak salah satunya yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dengan pendekatan proses keperawatan pada penderita DHF dimulai dari pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Hasil pengkajian yang khas pada pasien dengan DHF yaitu demam, nyeri otot dan sendi, lemas juga disertai dengan adanya ruam, leukopenia, limfadenopati, trombositopenia dan ditiesis hemoragik. Diagnosis keperawatan yang mungkin muncul yaitu masalah kekurangan volume cairan. Perencanaan keperawatan

dirumuskan setelah Penulis selesai menentukan dan memprioritaskan masalah keperawatan. Tindakan keperawatan yang dapat diberikan pada pasien dengan masalah kekurangan volume cairan yaitu: memantau tanda - tanda vital, timbang berat badan setiap hari, monitor status hidrasi, memeriksa hasil laboratorium, mendorong pasien dalam meningkatkan asupan oral seperti pemberian minum yang adekuat, monitor adanya sumber – sumber kehilangan cairan serta memantau dan mencatat masukan dan keluaran agar dapat mengetahui keseimbangan cairan pada tubuh pasien (Larasati, 2019). Pemberian terapi cairan pada pasien anak dengan DHF perlu diperhatikan dengan baik mulai dari jenis, jumlah, serta kecepatan cairan agar dapat mencegah terjadinya kebocoran plasma yang biasanya terjadi pada fase penurunan suhu di hari ke 3 – 6. Kehilangan cairan di ruang intravaskular dapat diatasi dengan pemberian salah satu jenis cairan seperti kristaloid (ringer laktat, ringer asetat dan cairan salin) ataupun cairan koloid (Rahmawati et al., 2019). Perawat dapat melaksanakan edukasi kepada pasien dengan DHF mengenai program 4M Plus sebagai salah satu upaya dalam pemberantasan penyakit DHF. Hasil penelitian Widyatama (2018) mengenai faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Pare menunjukkan bahwa program 4M Plus dapat berpengaruh terhadap kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Pare. Program 4M plus ini yaitu program pemberantasan DHF dengan menguras, mengubur, menutup, serta memantau tempat yang potensial sebagai tempat nyamuk berkembang biak. Hal ini sebagai salah satu cara penanganan penyakit DHF dengan upaya preventif (Widyatama, 2018).

Berdasarkan uraian diatas, dapat dikatakan bahwa peran perawat sangat penting dalam membantu pasien mengurangi risiko terjadinya komplikasi pada penyakit DHF terutama pada anak, sehingga penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan pada An. A (14 Tahun) dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak usia remaja dengan DHF di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat?

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada anak usia remaja dengan DHF di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada anak usia remaja dengan DHF.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada anak usia remaja dengan DHF.
- c. Merumuskan rencana asuhan keperawatan pada anak usia remaja dengan DHF.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada anak usia remaja dengan DHF.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada anak usia remaja dengan DHF.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Masyarakat

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat membudayakan pengelolaan pasien anak usia remaja dengan DHF dalam pelaksanaan asuhan keperawatan komprehensif dan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam perawatan anak usia remaja dengan DHF.

1.4.2 Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah keluasan ilmu, pembelajaran dan referensi bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya disiplin ilmu keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada anak usia remaja dengan DHF.

1.4.3 Penulis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengalaman, pengetahuan dan membuka wawasan berpikir Penulis dalam membuat tugas Karya Tulis Ilmiah serta dapat mengaplikasikan hasil asuhan keperawatan pada anak usia remaja dengan DHF.