

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

*Dengue Hemorrhagic Fever* ( DHF ) atau biasa yang dikenal dengan Demam Berdarah Dengue ( DBD ) merupakan penyakit infeksi virus akut yang disebabkan oleh *virus dengue* yang tergolong *Arthropod-Borne virus*, genus *flavivirus*, famili *flaviviridae*. DBD dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti*, atau *Aedes albopictus*. Penyakit DBD biasanya muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh manusia diberbagai kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat. (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Virus dengue (DEN) terdiri dari empat serotipe yang berbeda (DEN-1, DEN-2, DEN-3 dan DEN-4) yang termasuk dalam genus *Flavivirus*, famili *Flaviviridae*. Genotipe yang berbeda telah diidentifikasi dalam setiap serotipe, menyoroti keragaman genetik yang luas dari serotipe dengue. Di antara mereka, genotipe “Asia” dari DEN-2 dan DEN-3 sering dikaitkan dengan penyakit berat yang menyertai infeksi dengue sekunder. (WHO, 2014)

Bentuk klasik dari Demam Berdarah Dengue ( DBD ) diawali dengan demam mendadak tinggi, berlangsung 2-7 hari. Pada hari ke-3 mulai terjadi penurunan suhu namun perlu hati-hati karena dapat sebagai awal syok. Fase kritis mulai terjadi pada hari ke 3-5. DBD dapat disertai dengan muka kemerahan, dapat juga terjadi keluhan sakit kepala, nyeri otot, tulang, sendi dan juga sering ditemukan mual dan muntah. (Arsin, 2013)

DBD berat atau yang biasa disebut Demam Berdarah Dengue pertama kali dikenal pada 1950-an selama epidemi dengue di Filipina dan Thailand. Saat ini penyakit ini menyerang negara-negara Asia dan Amerika Latin dan telah menjadi penyebab utama rawat inap dan kematian di antara anak-anak dan orang dewasa di wilayah ini. Siklus hidup penuh virus demam berdarah melibatkan peran nyamuk sebagai pemancar (atau vektor) dan manusia sebagai korban utama dan sumber infeksi. Sebelum tahun 1970, hanya sembilan negara yang mengalami wabah DBD, namun sekarang DBD menjadi penyakit endemik pada lebih dari 100 negara, diantaranya yaitu Afrika, Amerika Mediferania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat, Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat memiliki kasus DBD tetinggi. Jumlah kasus di Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat telah melewati 1,2 juta kasusu di tahun 2008 dan lebih dari 2,3 juta kasus di 2010.

Pada tahun 2013 dilaporkan terdapat sebanyak 2,35 juta kasus di Amerika, dimana 33.687 kasus merupakan DBD berat. (WHO, 2014)

Pada 2017, pengurangan signifikan dilaporkan dalam jumlah kasus demam berdarah di Amerika - dari 2.177.171 kasus pada 2016 menjadi 584.263 kasus pada 2017. Setelah penurunan jumlah kasus pada 2017-2018, peningkatan tajam dalam kasus diamati pada tahun 2019. Wabah demam berdarah juga telah dilaporkan di Kongo, Pantai Gading, Tanzania di wilayah Afrika; Beberapa negara di wilayah Amerika juga telah mengamati peningkatan jumlah kasus. Diperkirakan 500.000 orang dengan demam berdarah berat memerlukan rawat inap setiap tahun, dan dengan perkiraan 2,5% kasus kematian, setiap tahun. ( WHO,2019 )

Di Indonesia kasus DBD yang dilaporkan pada tahun 2019 tercatat sebanyak 138.127 kasus. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2018 sebesar 65.602 kasus. Kematian karena DBD pada tahun 2019 juga mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2018 yaitu dari 467 menjadi 919 kematian. Kesakitan dan kematian dapat digambarkan dengan menggunakan indikator *Incidence Rate* (IR) per 100.000 penduduk dan *Case Fatality Rate* (CFR) dalam bentuk persentase. *Incidence Rate* DBD pada tahun 2019 sebesar 51,48 per 100.000 penduduk. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dua tahun sebelumnya yaitu tahun 2016 dan 2017 ketika *Incidence Rate* DBD sebesar 26,1 dan 24,75 per 100.000 penduduk.. (Profil Kesehatan Kemenkes Indonesia, 2019)

Selain angka kesakitan, besaran masalah DBD juga dapat diketahui dari angka kematian atau CFR yang diperoleh dari proporsi kematian terhadap seluruh kasus yang dilaporkan. Secara nasional, CFR menunjukkan sedikit penurunan dari 0,71% pada tahun 2018 menjadi 0,67% pada tahun 2019. Provinsi dikatakan memiliki CFR tinggi jika telah melebihi 1%. Pada tahun 2019 terdapat 10 provinsi dengan CFR di atas 1%, salah satunya Jawa Tengah sebesar 1,35 %. Golongan terbanyak yang mengalami DHF di Indonesia pada usia 5-14 tahun mencapai 43,44 % dan usia 15 -44 tahun 33,25 % (Profil Kesehatan Kemenkes Indonesia, 2019)

Anak mempunyai faktor risiko yang lebih tinggi untuk mengalami DBD dibandingkan dengan orang dewasa. Hal ini dimungkinkan karena pembuluh darah bayi dan anak-anak lebih permeable (berpori) dibandingkan dengan dewasa.( Maria A Guzman, at all,2015 )

Di Jawa Tengah kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* pada tahun 2017 mencapai 22 kasus per 100 ribu penduduk Pada tahun 2018 tercatat ada 8.68 kasus per 100 ribu

penduduk. Dan pada tahun 2019 tercatat ada 1.204 kasus DBD selama Januari 2019. Dari jumlah itu tercatat 12 orang meninggal dunia. Dan Incidence Rate DBD sebesar 88,6 per 100.000 penduduk jauh diatas target nasional tahun 2019 yaitu dengan IR DBD < 49 per 100.000 penduduk. (Profil Kesehatan Kemenkes Indonesia, 2019).

Pada Tahun 2019 di Kabupaten Klaten terdapat 320 Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan Angka Kesakitan (*Incidence Rate/IR*) sebesar 27,2 per 100.000 Penduduk. Angka ini meningkat drastis dibandingkan Tahun 2018 yang hanya terdapat 20 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan Angka Kesakitan (*Incidence Rate/IR*) sebesar 1,7 per 100.000 penduduk. Jumlah kematian akibat Demam Berdarah Dengue sebanyak 5 kematian, dengan angka kematian (*Case Fatality Rate/CFR*) sebesar 1,6%. Dibanding tahun sebelumnya, jumlah kematian naik dari 1 kematian di tahun 2018 menjadi 5 kematian di 2019. (Profil Kesehatan Kabupaten Klaten Tahun 2019 )

Di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebagai rumah sakit rujukan pada tahun 2018 merawat pasien anak dengan DHF sebanyak 16 anak dengan kematian 0, ( CFR 0 ) dan meningkat tajam pada tahun 2019 sebanyak 161 anak dengan kematian 3 orang anak ( CFR 1,8 % ) dan tahun 2020 sebanyak 163 anak dengan kematian sebanyak 4 anak (CFR 2,4 % ) ( Rekam Medis RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten )

Pada saat peneliti melakukan penelitian di ruang Kenanga merawat 5 pasien dengan diagnosa kejang demam 1 pasien, fraktur 1 pasien, thalasemia 1 pasien, dan 2 pasien DHF dengan manifestasi perdarahan spontan.

Berdasarkan data tersebut, penulis tertarik untuk membuat studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Anak pada *Dengue Haemorrhagic Fever*” di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang rumusan adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada anak *Dengue Haemorrhagic Fever* di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten ” ?.

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Dapat melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan demam *Dengue Haemorrhagic Fever*

### 2. Tujuan Khusus

- a. Penulis dapat melakukan pengkajian pada anak dengan *dengue haemorrhagic fever*.
- b. Penulis dapat merumuskan diagnosa keperawatan pada anak dengan *dengue haemorrhagic fever*.
- c. Penulis dapat membuat perencanaan tindakan keperawatan pada anak dengan *dengue haemorrhagic fever*
- d. Penulis dapat memberikan tindakan keperawatan pada anak dengan *dengue haemorrhagic fever* dengan fokus
- e. Penulis dapat melakukan evaluasi keperawatan pada anak dengan *dengue haemorrhagic fever*
- f. Penulis dapat membandingkan respon dari pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever*.

#### D. Manfaat

##### 1. Manfaat teoritis

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada pengembangan ilmu keperawatan dan dapat dijadikan bahan acuan dalam pembuatan asuhan keperawatan.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi perawat

Sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan *dengue haemorrhagic fever*

###### b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi dan bahan pembuatan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) dalam pelayanan rumah sakit khususnya pada asuhan keperawatan anak *dengue haemorrhagic fever*

###### c. Bagi Institusi

Sebagai bahan untuk pengembangan ilmu dan penelitian di bidang keperawatan khususnya asuhan keperawatan anak dengan *dengue haemorrhagic fever*