

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Dengue haemorrhagic fever (DHF) yang biasa disebut juga dengan Penyakit demam berdarah (dengue) adalah suatu bentuk masalah Kesehatan yang sering terjadi di wilayah Indonesia serta menimbulkan masalah kematian dan kesehatan. Virus DHF ini ditimbulkan akibat gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* yang menularkan virus dengue. Virus ini dapat terjadi pada setiap tahun serta dapat menyerang seluruh kelompok umur baik anak-anak maupun pada dewasa. Virus ini terjadi karena kurangnya partisipasi masyarakat untuk menurunkan angka pasien yang terkena virus ini atau kurangnya masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk *Aedes Aegypti*. Banyak terjadi virus dengue atau demam berdarah di lingkungan masyarakat dikarenakan kurangnya ilmu pengetahuan tentang bagaimana cara menindak lanjuti pencegahan DBD. Oleh karena itu pendidikan kesehatan sangat penting ditanamkan untuk masyarakat supaya bisa menurunkan angka terjadinya kasus penyakit demam berdarah di lingkungannya. (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

DHF terjadi diakibatkan karena adanya gigitan dari nyamuk *Aedes* betina pembawa DENV termasuk didalamnya adalah jenis nyamuk *Aedes albopictus* dan *Aedes aegypti* yang menyebabkan adanya gangguan pembuluh darah kapiler dan sistem pembekuan darah sehingga mengakibatkan adanya perdarahan. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, kasus terjadinya DHF di Indonesia mencapai 108.303 kasus. Angka ini menunjukkan adanya penurunan yang sebelumnya mencapai 137.127 kasus, namun hal ini tetap harus diwaspadai. Provinsi Jawa Tengah mencatat kejadian DBD mencapai 5.683 kasus dengan angka kejadian meninggal mencapai 107 kasus (Kemenkes RI, 2021). Penderita penyakit DBD di Indonesia terbanyak berusia 5-11 tahun. Penyakit ini menunjukkan peningkatan jumlah orang yang terserang setiap 4-5 tahun. Kelompok umur yang sering terkena adalah anak-anak usia 4-10 tahun. Pengobatan DBD bersifat suportif. Tatalaksana berdasarkan kelainan utama yang terjadi yaitu kebocoran plasma sebagai akibat peningkatan permeabilitas kapiler. Pemberian cairan kristaloid isotonic merupakan pilihan untuk menggantikan volume plasma yang keluar dari pembuluh darah. Pemilihan jenis cairan dan kecermatan penghitungan volume cairan pengganti merupakan kunci keberhasilan pengobatan.

Demam berdarah dengue di bagi menjadi dua yaitu, Dengue berat ditandai dengan gejala nyeri perut berat, muntah terus-menerus, pernafasan cepat, gusi berdarah, kelelahan, gelisah, dan muntah darah. Demam Berdarah Dengue ringan sering ditandai dengan gejala flu, demam tinggi, sakit kepala, nyeri dibelakang mata, nyeri otot dan persendian, mual, muntah, kelenjar bengkak atau ruam. (Permatasari, 2021).

Indonesia merupakan salah satu negara beriklim tropis dengan curah hujan tinggi, sehingga sangat cocok untuk berkembangbiakan berbagai vector penyakit seperti nyamuk. Masalah kesehatan yang paling sering disebabkan oleh nyamuk adalah demam berdarah atau *dengue hemorrhagic fever* (DHF) / *Dengue Shock Syndrome* (DSS) (Pradipta et. al., 2016).

Pada tahun 2021, *World Health Organization* (WHO) memprediksi setiap tahun terdapat sekitar 100-400 juta infeksi DBD secara global. Salah satunya asi menjadi urutan pertama dalam jumlah penderita DBD sebanyak 70% setiap tahunnya. Diketahui bahwa DBD penyebab utama morbiditas dan mortalitas Asia Tenggara dengan 57% dari total kasus DBD di Asia Tenggara terjadi di Indonesia (Wenno, 2012).

Virus ini meningkat dibanding bulan Januari 2021 terdapat sebanyak 668 kasus. Sementara sampai bulan Oktober 2021, tercatat 37.646 kasus. Ada pun 10 provinsi yang melaporkan jumlah kasus terbanyak yaitu di Jawa Barat 10.77 kasus, Bali 8.930 kasus, Jawa Timur 5.948 kasus, NTT 5.539 kasus, Lampung 5.135 kasus, DKI Jakarta 4.227 kasus, NTB 3.796 kasus, Jawa Tengah 2.846 kasus, Yogyakarta 2.720 kasus, dan Riau 2.255 kasus (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan paparan diatas penulis tertarik menyusun suatu karya tulis ilmiah dengan judul "Laporan Studi Kasus Pada Anak Dengan Dengue Shock Syndrome (DSS) Di RSUD Pandan Arang Boyolali".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah bagaimanakah asuhan keperawatan anak dengan *Dengue Shock Syndrome* di RSUD Pandan Arang Boyolali.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum pada laporan kasus ini adalah untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan pada anak dengan *Dengue Shock Syndrome* pada An. A di RSUD Pandan Arang, Boyolali.

## **2. Tujuan khusus**

- a. Mendeskripsikan pengkajian asuhan keperawatan dengan *Dengue Shock Syndrome* pada An. A di RSUD Pandan Arang, Boyolali.
- b. Mendeskripsikan masalah asuhan keperawatan dengan *Dengue Shock Syndrome* pada An. A di RSUD Pandan Arang, Boyolali.
- c. Mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan dengan *Dengue Shock Syndrome* pada An. A di RSUD Pandan Arang, Boyolali.
- d. Mendeskripsikan implementasi asuhan keperawatan dengan *Dengue Shock Syndrome* pada An. A di RSUD Pandan Arang, Boyolali.
- e. Mendeskripsikan evaluasi asuhan keperawatan dengan *Dengue Shock Syndrome* pada An. A di RSUD Pandan Arang, Boyolali.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat teoritis**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam praktik di keperawatan anak, serta dapat menambah wacana ilmu pengetahuan, bahan diskusi dan asuhan keperawatan anak : *Dengue Shock Syndrome*.

### **2. Manfaat praktisi**

- a. Bagi tenaga kesehatan

Hasil asuhan keperawatan tentang asuhan keperawatan dapat menambah informasi keilmuan serta memfasilitasi perawat dalam pengembangan ilmu pengetahuan terkait dengan *Dengue Shock Syndrome* dan dapat digunakan peneliti lain untuk mengembangkan asuhan keperawatan yang lebih mendalam terkait *Dengue Shock Syndrome*.

- b. Bagi keluarga dan pasien

Hasil asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai dasar acuan meningkatkan pengetahuan serta kemandirian keluarga dalam penanganan

*Dengue Shock Syndrome*, dan mengenali tanda dan gejala sehingga dapat meminimalisir risiko yang terjadi menjadi berkurang.

c. Bagi rumah sakit

Hasil asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai acuan dalam menangani kasus *Dengue Shock Syndrome* pada masa mendatang.

d. Bagi institusi pendidikan

Hasil asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai penambah pustaka dan referensi dalam pengambilan kasus pada masa mendatang

e. Bagi penulis

Hasil asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dan meningkatkan keilmuan tentang penanganan *Dengue Shock Syndrom* serta dapat meningkatkan wawasan terkait kasus *Dengue Shock Syndrome*.