

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1. PENGERTIAN

Dengue Hemorrhagik Fever (DHF) adalah penyakit terdapat pada anak-anak dan orang dewasa dengan gejala utama demam, nyeri otot dan sendi yang biasanya memburuk setelah dua hari pertama dan apabila timbul renjatan (flek) angka kematian cukup tinggi (Ridha, 2014).

Dengue Hemorrhagik Fever (DHF) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dengan manifestasi klinis demam, nyeri otot dan nyeri sendi dengan disertai leukopenia, ruam, limfadenopati, trombositopenia dan distetis *hemorrhagik* pada DBD terjadi perembasan plasma yang ditandai dengan hemokonsentrasi (peningkatan hematokrit) atau penumpukan cairan rongga tubuh. Sindrom renjatan dengue (*dengue shock syndrome*) andai demam berdarah yang ditandai oleh renjatan/ syok (Suyadi, 2011).

Dengue Hemorrhagik Fever (DHF) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue*, virus masuk kedalam tubuh penderita melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti* betina (Nugroho, 2011).

2. KLARIFIKASI

Klarifikasi derajat menurut WHO

a. Derajat I

Demam disertai dengan gejala klinis seperti mual, muntah tanpa pendarahan sentral uji tourniquet (+), trombosikopenia, dan hemokonsentrasi.

b. Derajat II

Derajat 1 disertai pendarahan spontan pada kulit

c. Derajat III

Nadi cepat dan lemah, tekanan darah menurun, sianosis sekitar mulut, hidung, ujung jari(tanda dari renjatan).

d. Derajat IV

Renjatan berat dengan nadi tidak teraba dan tekanan darah tidak bisa diukur(syok).

3. ETIOLOGI

Virus dengue , termasuk genus flavivirus, keluarga flavirade terdapat 4 seterotipe virus yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4, keempatnya ditemukan di Indonesia dengan DEN-3 seterotipe terbanyak infeksi salah satu seterotipe akan menimbulkan antibodi terhadap sterotipe lain saat kurang, sehingga tidak dapat memberikan perlindungan yang memadai sterotipe lain tersebut. Seorang yang tinggal daerah endemis dengue dapat terinfeksi oleh 3 atau 4 seterotipe selama hidupnya. Keempat seterotipe virus dengue dapat ditemukan di berbagai daerah di Indonesia (Aru, 2010).

4. MANIFESTASI KLINIS

Menurut (Riyadi, 2010), Manifestasi klinis dari DHF adalah :

a. *Dengue Hemoeragik Fever* (DHF)

Merupakan penyakit demam akut selama 2-7 hari, ditandai dengan dua atau lebih manifestasi klinis sebagai berikut :

- 1) Nyeri kepala
- 2) Nyeri retro orbital
- 3) Mialgia/artralgia
- 4) Puat kulit
- 5) Manifestasi perdarahan/petike atau uji bending positif
- 6) Leukopenia
- 7) Pemeriksaan serologi dengue positif atau ditemukan DSS/DBD dikonfirmasi pada lokasi dan waktu yang sama..

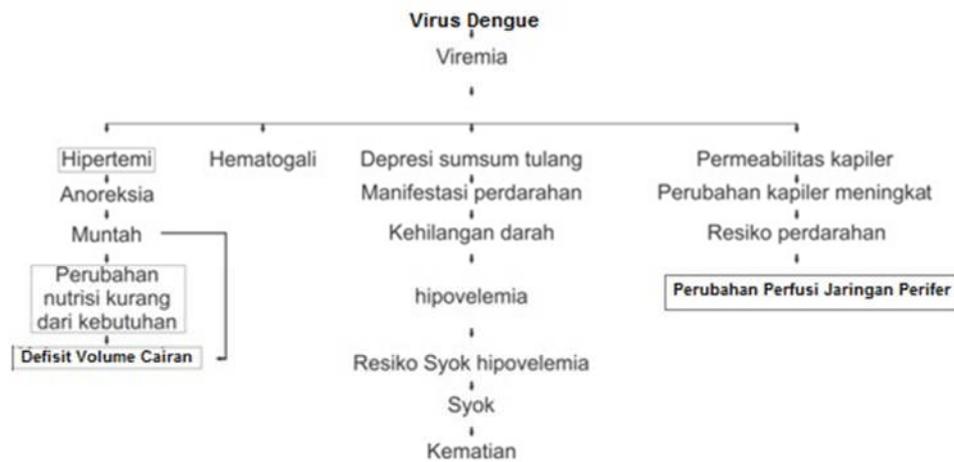
b. Sindrom syok dengue

Seluruh kriteria DBD diatas disertai dengan tanda kegagalan sirkulasi yaitu :

- 1) Penurunan kesadaran, gelisah
- 2) Nadi cepat, lemah
- 3) Hipotensi
- 4) Tekanan darah turun ≤ 20 mmHg
- 5) Perfusi perifer menurun
- 6) Kulit dingin – lembab

5. PATOFISIOLOGI

Virus dengue yang masuk kedalam tubuh akan menyebabkan virema, hal tersebut akan menimbulkan reaksi dan pengatur suhu dihipotalamus sehingga menyebabkan(pelepasan zat bradikinin, serotonin, trombin, histamin) terjadinya peningkatan suhu, lebih itu viremia menyebabkan pelebaran pada dinding pembuluh darah yang menyebabkan perpindahan cairan dan plasma dari intravaskuler ke intestinal yang menyebabkan hipovolemia. Trombositopenia dapat terjadi akibat dari penurunan produksi trombosit sebagai reaksi dari antibodi melawan virus. Pada pasien dengan trombositopenia terdapat adanya perdarahan baik kulit seperti petekia/perdarahan mukosa dimulut. Hal ini mengakibatkan adanya kehilangan kemampuan tubuh untuk melakukan mekanisme hemostasis secara normal hal tersebut dapat menimbulkan perdarahan dan jika tidak tertangani maka akan menimbulkan syok. (Hidayat, 2008).



Gambar 2.1 Pathway Dengue Hemorrhagik Fever

Sumber : (Suyadi, 2010)

6. PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK

Menurut (Ngastiyah, 2005) terdiri dari :

a. Darah

- 1) Trombosit menurun
- 2) Hb meningkat < 20%
- 3) Hb menurun < 20%
- 4) Leukosit menurun pada hari ke 2 dan 3
- 5) Protein darah rendah
- 6) Ureum darah meningkat
- 7) Na dan Cl rendah

b. Serologi

- 1) Uji tourniquet (+)

7. PENATALAKSANAAN KEPERAWATAN DAN MEDIK

a. Penatalaksanaan keperawatan

- 1) Monitor tanda – tanda renjatan
- 2) Tirah baring
- 3) Pemberian cairan melalui infus
- 4) Kompres air hangat
- 5) Pemberian makanan lunak
- 6) Pemberian obat – obatan antipiretik

b. penatalaksanaan medik

- 1) Periksa HB, HT dan trombosit setiaphari

8. PENGKAJIAN FOKUS KEPERAWATAN

Menurut (Sudoyo Aru,2010) fokus pengkajian adalah :

a. Identita

b. Riwayat kesehatan

1) Keluhan utama

Pasien demam selama 4 hari, nafsu makan kurang.

2) Riwayat kesehatan sekarang

Panas tinggi, malaise, mual, muntah, sakit kepala, lemah, penurunan nafsu makan, nyeri otot, pegal pada sendi.

3) Riwayat kesehatan dahulu

c. Pemeriksaan fisik

1) Sistem pernafasan

Sesak ,epitaksia, perkusi, auskultasi

2) Sistem kardiovaskuler

Uji tourniquet, detak jantung cepat

3) Sistemneurologi

Nyeri kepala, gelisah, penurunan kesadaran.

4) Sistem perkemihan

Produksi urin menurun

5) Sistem pencernaan

Selapu tmukosa kering, kesulitan menelan, mual, muntah , penurunan nafsu makan.

6) Sistem intergumen

Peningkatan suhu tubuh, kulit kering, perdarahan spontan pada kulit / (petekie)

9. DIAGNOSA KEPERAWATAN

- a. Deficit volume cairan b.d penurunan cairan intravaskuler
- b. Hipertermia b.d proses penyakit
- c. Ketidakseimbangan Nutrisi kurang dari kebutuhan b.d ketidakmampuan memasukkan makanan karena fisiologis.
- d. Resiko perubahan perfusi jaringan perifer b.d perdarahan