

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang tergolong *Arthropod-borne virus*, genus *flavivirus*, famili *flaviviridae*. *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus* (Saputra & Nasution, 2021). Pada penderita *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) sebagian besar sering terjadi pada anak - anak yang dapat menimbulkan masalah seperti penurunan jumlah trombosit di bawah 150.000 mm^3 (Saudi et al., 2023). *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) masih menjadi masalah kesehatan serius di Indonesia, terutama pada kelompok usia anak-anak. Menurut data Kementerian Kesehatan RI, pada tahun 2023 tercatat lebih dari 143.000 kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) dengan angka kematian mencapai lebih dari 1.200 kasus, di mana sebagian besar terjadi pada anak-anak dan remaja (Kemenkes RI, 2023). Wilayah Asia Tenggara menyumbang lebih dari 70% kasus dengue global, menjadikan DHF sebagai penyakit yang sangat signifikan dari segi morbiditas dan mortalitas anak (WHO, 2022).

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit infeksi yang banyak menyerang anak-anak dan berpotensi menimbulkan komplikasi serius seperti syok hipovolemik, perdarahan, hingga kematian. Meskipun pedoman klinis untuk penanganan DHF telah tersedia, pengkajian keperawatan pada anak dengan DHF masih belum dilakukan secara optimal dan terstandarisasi, terutama di fasilitas kesehatan primer atau wilayah dengan sumber daya

terbatas. Hal ini dapat menyebabkan keterlambatan dalam deteksi dini gejala bahaya, peningkatan risiko komplikasi, dan beban psikologis bagi keluarga. Kurangnya pelatihan dan supervisi bagi perawat juga menjadi salah satu faktor penyebab kesenjangan praktik di lapangan, yang berujung pada kualitas perawatan yang tidak merata. Kondisi ini tidak hanya memengaruhi keselamatan pasien, tetapi juga berdampak pada kecemasan orang tua dan meningkatnya biaya perawatan (Werang et al., 2024).

Pengkajian keperawatan merupakan langkah awal dan sangat penting dalam proses asuhan keperawatan terhadap anak dengan DHF. Melalui pengkajian yang komprehensif dan sistematis, perawat dapat mengidentifikasi gejala klinis utama seperti demam tinggi, perdarahan, dan tanda-tanda dehidrasi serta manifestasi awal syok. Pengkajian yang tepat memungkinkan penetapan diagnosis keperawatan secara akurat dan mendukung intervensi cepat guna mencegah komplikasi (Paizer et al., 2024).

Pengkajian keperawatan pada anak dengan DHF mencakup pemantauan tanda-tanda vital seperti suhu tubuh, tekanan darah, nadi, dan pernapasan. Selain itu, pemantauan status cairan dan hemodinamik sangat penting karena anak dengan DHF rentan mengalami dehidrasi berat akibat kebocoran plasma. Aspek psikologis dan emosional anak serta keluarga juga perlu diperhatikan, karena rawat inap dan kondisi anak yang memburuk dapat menimbulkan stres, kecemasan, bahkan trauma pada orang tua. Oleh karena itu, pendekatan holistik dalam pengkajian sangat diperlukan, tidak hanya untuk menilai kondisi fisik anak, tetapi juga untuk mendukung kenyamanan psikologis anak dan keluarga, serta mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut (Tansil et al., 2021).

Faktor penyebab DHF pada umumnya sangat dipengaruhi oleh lingkungan dan perilaku manusia. Mulai dari perilaku tidak menguras bak, membiarkan genangan air di sekitar tempat tinggal. Belum lagi saat ini telah masuk musim hujan dengan potensi penyebaran DHF lebih tinggi. Penderita DHF umumnya terkena demam tinggi dan mengalami penurunan jumlah trombosit secara drastis yang dapat membahayakan jiwa. Hal ini yang membuat orangtua terkadang menganggap remeh. Sehingga hanya diberikan obat dan menunggu hingga beberapa hari sebelum dibawa ke dokter atau puskesmas. Kondisi ini tentu bisa parah bila pasien terlambat dirujuk dan tidak dapat tertangani dengan cepat. (Wang et al., 2020). Sebagian pasien DHF yang tidak tertangani dapat mengalami *Dengue Syok Syndrome* (DSS) yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini dikarenakan pasien mengalami hipovolemi atau defisit volume cairan akibat meningkatnya permeabilitas kapiler pembuluh darah sehingga darah menuju luar pembuluh (Pare et al., 2020).

Perawat memiliki peran utama untuk memberikan asuhan keperawatan. Peranan tersebut mencakup upaya promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pada anak yang mengalami *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF), perawat memiliki peran penting dalam memberikan edukasi untuk mencegah anak terinfeksi kembali dan mencegah penularan penyakit. Tindakan keperawatan yang dilakukan lebih bersifat promotif dan preventif. Selain itu, perawat juga perlu bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, apoteker, dan ahli gizi agar perawatan yang diberikan kepada pasien menjadi lebih lengkap dan efektif. Dengan memberikan asuhan keperawatan

yang tepat dan terintegrasi, diharapkan pasien dapat segera pulih dan terhindar dari komplikasi yang mungkin terjadi (Widiyanto et al., 2021).

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka batasan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hasil pengkajian dan diagnosis keperawatan pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) grade I di Ruang Aster RSD dr. Soebandi Jember

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penulisan ini untuk mengetahui hasil pengkajian dan diagnosis keperawatan pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) grade I di Ruang Aster RSD dr. Soebandi Jember

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan riwayat penyakit pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) grade I di Ruang Aster RSD dr. Soebandi Jember
- b. Mendeskripsikan pengkajian sistem tubuh pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) grade I di Ruang Aster RSD dr. Soebandi Jember
- c. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) grade I di Ruang Aster RSD dr. Soebandi Jember

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam mengidentifikasi serta menganalisis permasalahan, kemudian merumuskan solusi melalui penelitian sederhana serta dapat mendukung pengembangan ilmu keperawatan, khususnya terkait proses pengkajian dan penetapan diagnosis keperawatan pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) grade I.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Perawat

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan referensi dalam meningkatkan kemampuan perawat dalam melakukan pengkajian yang tepat serta menetapkan diagnosis keperawatan yang akurat pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) grade I.

b. Rumah Sakit

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pengembangan pedoman praktik keperawatan yang berkaitan dengan penanganan pasien anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) grade I.

c. Instansi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan bahan ajar tambahan atau referensi pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami konsep pengkajian dan diagnosis keperawatan pada kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) grade I.

d. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi dasar atau acuan bagi penelitian lanjutan yang ingin mengkaji lebih dalam mengenai asuhan keperawatan pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) grade I, dari aspek pengkajian dan diagnosis.

