

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja (Kumala Ayu Rizki, 2019). Selain itu setiap keluarga juga mengharapkan anaknya kelak bertumbuh kembang optimal (sehat fisik, mental/kognitif, dan sosial) dapat dibanggakan serta berguna bagi nusa dan bangsa. Sebagai asset bangsa, anak harus mendapat perhatian sejak mereka masih di dalam kandungan sampai mereka menjadi manusia dewasa. Tumbuh kembang merupakan proses yang berkesinambungan yang terjadi sejak konsepsi dan terus berlangsung sampai dewasa. Dalam proses mencapai dewasa inilah, anak harus melalui berbagai tahap tumbuh kembang. Tercapainya tumbuh kembang optimal tergantung pada potensi biologis. Tingkat tercapainya potensi biologis seseorang merupakan hasil interaksi antara factor genetic dan lingkungan bio-fisiko-psikososial (biologis, fisik, dan psikososial). Proses yang unik dan hasil akhir yang berbeda-beda memberikan ciri tersendiri pada setiap anak. (Soetjiningsih, 2013).

Anak usia sekolah secara fisiologis memiliki perkembangan karakteristik dari anak sekolah yaitu anak usia 6-12 dimana masa ini masa pertumbuhan dengan peningkatan berat badan 2-3 kg, pada usia sekolah adalah masa bermain, bermain dianggap penting untuk perkembangan fisik dan fisiologisnya (Soetjiningsih, 2013). Masalah yang sering muncul dalam tumbuh kembang

anak dapat menyebabkan masalah kesehatan dalam tahap perkembangannya. Keseimbangan antara sosial, mental, kesejahteraan fisik dan keberadaan penyakit menjadi indikator utama kesehatan. Kesehatan dinilai dengan memperhatikan mortalitas (kematian) dan morbilitas (kesakitan) dalam periode tertentu (Wong, 2009).

*Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh virus dengue (arbovirus) yang masuk ke dalam tubuh. Pengelolaan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang dari Kebutuhan Tubuh melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti* (Suriadi & Rita Yuliani, 2009). DBD merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang termasuk golongan arbovirus melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti* betina. Penyakit ini lebih dikenal dengan sebutan *Dengue Haemorrhagic Fever* (Hidayat, 2006) dalam Wulandari dan Erawati, 2016.

Tanda dan gejala *Dengue Haemorrhagic Fever* yaitu demam tinggi selama 5-7 hari, perdarahan, hematuria, mual, muntah, diare, tidak ada nafsu makan, nyeri otot dan tulang sendi, sakit kepala serta pembengkakan sekitar mata (Suriyadi dan Yuliani 2010). *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh virus dengue (arbovirus) yang masuk ke dalam tubuh. Pengelolaan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang dari Kebutuhan Tubuh melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti* (Suriadi & Rita Yuliani, 2009). DBD merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang termasuk golongan arbovirus melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti* betina. Penyakit ini

lebih dikenal dengan sebutan *Dengue Haemorrhagic Fever* (Hidayat, 2006) dalam Wulandari dan Erawati, 2016.

Tanda dan gejala Dengue Haemorrhagic Fever yaitu demam tinggi selama 5-7 hari, perdarahan, hematuria, mual, muntah, diare, tidak ada nafsu makan, nyeri otot dan tulang sendi, sakit kepala serta pembengkakan sekitar mata (Suriyadi dan Yuliani 2010). Dalam hal ini masalah yang sering muncul pada DHF salah satunya yaitu menyebabkan pasien mengalami masalah gizi sehingga akan menimbulkan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh (Herdman 2015). Upaya dalam mengatasi masalah tersebut yaitu dengan melakukan peningkatan nutrisi yang adekuat dengan memberikan diet yang sesuai. Salah satu pemberian nutrisi yaitu dengan menganjurkan dengan jus jambu yang bermanfaat untuk mempercepat pemulihan pada penderita DHF (Giyatmo, 2013).

World Health Organization (WHO), memperkirakan sekitar 2,5 miliar orang atau dua perlima populasi penduduk di dunia berisiko terserang DBD dengan estimasi sebanyak 50 juta kasus infeksi dengue di seluruh dunia setiap tahun. DBD banyak ditemukan di daerah tropis dan subtropis (WHO, 2017).

Sejak tahun 2013 hingga 2016 kasus DBD di Asia Tenggara mengalami peningkatan. Pada tahun 2013 di Asia Tenggara terdapat 140.635 kasus DBD, tahun 2014 sebanyak 152.448 kasus, tahun 2015 sebanyak 179.780 kasus dan tahun 2016 sebanyak 188.684 kasus DBD. Angka kematian DBD di Asia Tenggara tahun 2014 sebesar 1.235 kematian, mengalami peningkatan pada

tahun 2015 sebesar 14,69% (1.766 kematian) dan mengalami penurunan pada tahun 2016 yaitu sejumlah 1.558 kematian (WHO, 2017).

Tahun 2014 hingga 2016, Indonesia menduduki peringkat pertama kasus DBD terbanyak di Asia Tenggara. Pada tahun 2016, 57% kasus DBD di Asia tenggara terdapat di Indonesia. Wilayah Indonesia yang memiliki iklim tropis merupakan tempat ternyaman bagi nyamuk aedes, maka tak mengherankan angka kasus DBD di Indonesia begitu tinggi, sebagai negara endemik demam berdarah Indonesia telah melakukan berbagai upaya terkait pencegahan angka kejadian, seperti voging dan melakukan sosialisasi terkait pencegahan (Kemenkes, 2017).

Provinsi Lampung juga memiliki kasus DBD yang tidak sedikit, terhitung sejak Januari 2019 provinsi Lampung memiliki prevalensi hingga 1,159 kasus DBD sekaligus menempati posisi ke-6 sebagai provinsi di Indonesia dengan kasus DBD terbanyak, data sementara Dinkes Provinsi Lampung mengatakan bahwa angka kejadian DBD akan terus meningkat mengingat curah hujan yang begitu tinggi di berbagai daerah (Dinkes Lampung dalam Tribun Lampung, 2020).

Kasus DBD yang lebih banyak terjadi pada anak merupakan sebuah masalah yang serius, asuhan keperawatan yang sering kali muncul pada penderita DBD adalah hipertermi, nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, ansietas, dan resiko syok hipovolemik. Proses DBD akan mengakibatkan penderita kehilangan banyak komponen pembentuk darah, hingga akan mengakibatkan turunnya trombosit. Penurunan kadar trombosit akan mengakibatkan seorang

memerlukan banyak cairan untuk menggantikan cairan yang hilang. Secara patofisiologis kekurangan volume cairan dalam tubuh akan mengakibatkan efek demam pada penderita, demam yang terjadi pada anak tentu memiliki permasalahan yang lebih tinggi mengingat kebutuhan cairan pada anak lebih tinggi ketimbang kebutuhan cairan pada orang dewasa, dan tentu akan menimbulkan efek demam yang lebih tinggi (Muhammad Lutfi, 2017).

Berdasarkan uraian kasus diatas penulis berniat untuk melakukan penelitian terkait penanganan demam pada anak dengan diagnosa demam berdarah yang telah dilakukan penelitian oleh Muhammad Arfan Salelu (2018). Karna judul dan isi dari kasus karya tulis ilmiah tersebut sesuai dengan kasus yang akan peneliti angkat untuk tugas akhir yaitu karya tulis ilmiah, sehingga peneliti memfokuskan bahasan pada penelitian ini dengan judul “Telaah Asuhan Keperawatan Anak Dengan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Ruang Mawar Rsud Kota Kendari Tahun 2018”

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini adalah Telaah Asuhan Keperawatan Anak Dengan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Ruang Mawar Rsud Kota Kendari Tahun 2018.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini dilakukan untuk melaksanakan Telaah Asuhan Keperawatan Anak Dengan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Dengan Masalah

Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Ruang Mawar Rsud Kota Kendari Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian Karya Tulis Ilmiah ini adalah Telaah Asuhan Keperawatan Anak Dengan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Ruang Mawar Rsud Kota Kendari Tahun 2018.
- b. Menetapkan diagnosis Karya Tulis Ilmiah ini adalah Telaah Asuhan Keperawatan Anak Dengan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Ruang Mawar Rsud Kota Kendari Tahun 2018.
- c. Menyusun perencanaan Karya Tulis Ilmiah ini adalah Telaah Asuhan Keperawatan Anak Dengan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Ruang Mawar Rsud Kota Kendari Tahun 2018.
- d. Melaksanakan tindakan Karya Tulis Ilmiah ini adalah Telaah Asuhan Keperawatan Anak Dengan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Ruang Mawar Rsud Kota Kendari Tahun 2018.
- e. Melakukan evaluasi Karya Tulis Ilmiah ini adalah Telaah Asuhan Keperawatan Anak Dengan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Ruang Mawar Rsud Kota Kendari Tahun 2018.

- f. Melakukan Dokumentasi
- g. Mampu melakukan pendokumentasian Pada Anak Yang Mengalami Demam Berdarah Dengan Masalah Keperawatan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Ruang Mawar Rsud Kota Kendari Tahun 2018.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan yang berkualitas terutama dalam memberikan Telaah Asuhan Keperawatan Anak Dengan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Ruang Mawar Rsud Kota Kendari Tahun 2018.

##### 2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan acuan dalam melakukan tindakan Telaah Asuhan Keperawatan Anak Dengan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Ruang Mawar Rsud Kota Kendari Tahun 2018.

##### 3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang penting bagi institusi pendidikan keperawatan untuk lebih mempelajari dan tergerak dalam melakukan Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Demam Berdarah Dengue Dengan Masalah

Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh agar dapat memberikan manfaat kepada mahasiswanya.

4. Bagi klien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang Telaah Asuhan Keperawatan Anak Dengan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Ruang Mawar Rsud Kota Kendari Tahun 2018.