

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Definisi

Demam berdarah dengue merupakan suatu penyakit yang diakibatkan proses infeksi virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* yang dapat menimbulkan terjadinya demam tinggi atau hipertermia, nyeri otot dan nyeri sendi yang disertai leukopenia, ruam, limfadenopati, trombositopenia dan ditiesis hemoragik. Pada DBD terjadi perembesan plasma yang ditandai dengan hemokonsentrasi (peningkatan hematokrit) atau penumpukan cairan dirongga tubuh. Sindrom renjatan dengue yang ditandai oleh renjatan atau syok (Sirintawat et al., 2017)

Penyakit demam berdarah dengue (DBD). Penyakit Demam Berdarah Dengue merupakan salah satu penyakit menular yang sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, sering muncul sebagai kejadian luar biasa dan menimbulkan kepanikan di masyarakat karena menyebar dengan cepat dan dapat menyebabkan kematian. Penyakit yang ditularkan oleh nyamuk *aedes aegypti* ini menjadi momok yang menakutkan karena penularannya dapat berlangsung cepat dalam suatu wilayah, merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus mudah menular dengan vektor nyamuk *aedes aegypti* yang dapat menyerang segala tingkatan umur, mulai dari bayi hingga lansia

2. Etiologi

Menurut Tomia, dkk (2016) virus dengue merupakan virus yang ditularkan melalui gigitan *Ae. Albopictus*. Kedua vektor penting dalam penyebaran *aegypti* pada manusia pada Host (Manusia) nyamuk *Ae aegypti* dan *Ae albopictus* golongan nyamuk yang berasal dari afrika

tengah dan ditemukan di habitat yang berbeda. *Ae. aegypti* merupakan jenis nyamuk yang tinggal pada tempat buatan kontener terutama perkotaan dan domestik. Sedangkan *Ae. albopictus* lebih sering ditemukan pada daerah pemukiman dan perdesaan namun juga bisa ditemukan pada genangan air (Jannah, Puspitaningsih, Katiningrum, 2019).

3. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala menurut Hilya pada Ariyani, Saputra, and Dewi (2023) yang sering muncul pada penyakit Demam berdarah adalah :

- a. Demam tinggi yang terjadi secara tiba – tiba
- b. Sakit kepala
- c. Nyeri otot dan sendi.
- d. Ruam kemerahan pada kulit.
- e. Nyeri abdomen
- f. Nafsu makan berkurang
- g. Mual dan Muntah
- h. Pendarah gusi
- i. Lemas

Pada tahap pertama seseorang yang terkena demam berdarah dengue biasanya akan mengalami demam tinggi suhu badan mencapai 40°C dan disertai sakit kepala fase ini biasanya terjadi 2 sampai 7 hari dan di sertai ruam kemerahan pada bagian kulit. Selanjutnya pada hari ke 4 sampai 7 ruam akan tampak seperti campak bintik-bintik merah kecil dan jika ditekan tidak akan hilang, demam juga akan cenderung berhenti dan akan terjadi lagi selama satu atau dua hari kemudian, namun hal tersebut berbeda-beda pada masing-masing orang yang terkena demam dengue (Siswanto & Usnawati, 2019).

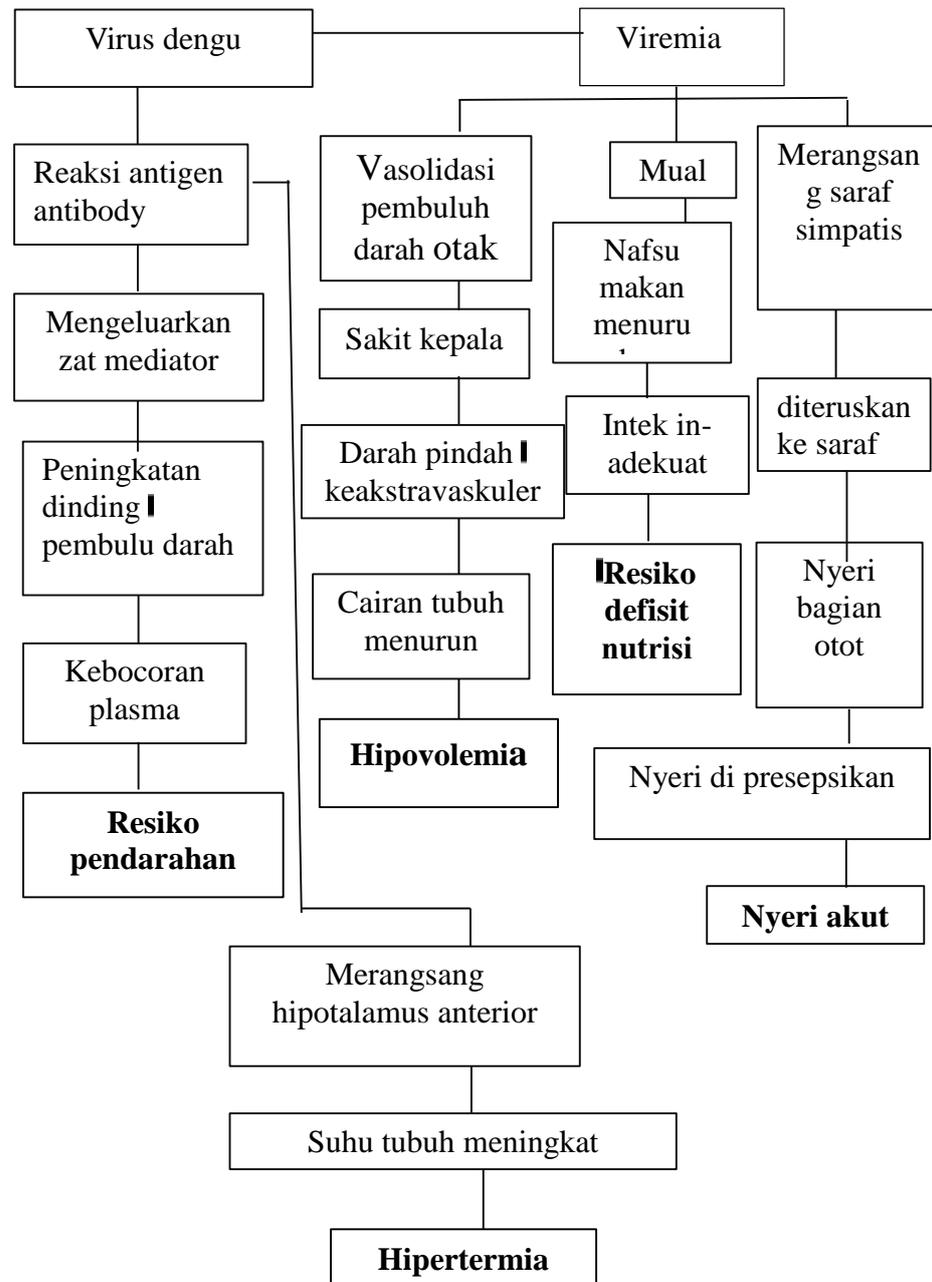
4. Patofisiologi

Patofisiologi dari Demam berdarah Dengue yaitu terjadinya perdarahan dan kegagalan sirkulasi. Perdarahan disebabkan oleh trombositopati dan trombositopenia, oleh sebab itu perlu dilaksanakan pemeriksaan

trombosit. Peningkatan hemoglobin dan hematokrit menunjukkan adanya derajat hemokonsentrasi, sehingga penting dalam menilai perembesan plasma. Setiap instansi memiliki nilai pasti derajat normal untuk setiap pemeriksaan trombosit, hematokrit dan hemoglobin bertujuan untuk mempermudah petugas medis dalam membuat diagnosis dan menentukan prognosis dari DBD. (Syumarta, Hanif and Rstam, 2014)

Virus dengue dibawa oleh nyamuk aedes aedes aegypti (betina) masuk ke dalam tubuh manusia melalui gigitan ketubuh manusia secara otomatis virus ini akan berpindah masuk kedalam tubuh manusia yang terkena gigitan tadi melalui air liurnya., dan gejala utamanya yaitu demam. Virus yang berkembang didalam tubuh kurang lebih terjadi 8-10 hari.. Dalam tubuh virus ini akan berkembang selama 4-6 hari dan orang tersebut akan terinfeksi demam berdarah dengue. Virus ini akan memperbanyak diri didalam tubuh manusia dan berada di dalam darah selama satu minggu. (Ridha Nabel.H,2014:44)

Gambar 2.1 Pathway DBD



Sumber : Sirintawati et al., (2017)

5. Klasifikasi

Dalam sistem lama WHO untuk klasifikasi, demam berdarah dibagi ke dalam empat fase, yang disebut tingkat I–IV:

- a. Pada Tingkat I, pasien menderita demam. Dia mudah melebam atau memiliki hasil tes tourniquet yang positif.
- b. Pada Tingkat II, pasien mengeluarkan darah melalui kulit dan bagian lain tubuhnya.
- c. Pada Tingkat III, pasien menunjukkan tanda-tanda renjatan sirkulasi.
- d. Pada Tingkat IV, pasien mengalami renjatan yang sangat parah sehingga tekanan darah dan detak jantungnya tidak dapat dirasakan. Tingkat III dan IV disebut "sindrom renjatan dengue.

6. Faktor Risiko

Faktor perilaku pada penyakit DBD yang dapat mempengaruhi dengan kejadian disebutkan pada studi terdahulu (Anggraini, Huda dan Agushybana 2021) disebutkan faktor DBD terbagi menjadi menjadi 4 yaitu :

- a. Klimatologi : berupa intensitas curah hujan ataupun suhu (temperatur) merupakan salah satu faktor penyebab terbesar.
- b. Tempat tinggal : biasanya sering terjadi diperdesaan.
- c. Faktor lingkungan : apakah banyak terdapat genangan air ataupun wadah atau tempat berkembang biaknya nyamuk.
- d. Faktor pencegahan : salah satu contoh perilaku pencegahan yaitu tidak menggantung baju secara menumpuk terutama pada tempat yang bisa menjadi sarang nyamuk, perilaku lainnya adalah perilaku yang dilakukan untuk mencegah terjadinya sarang nyamuk yaitu dengan menerapkan 3 M.
- e. Faktor risiko DBD secara keseluruhan belum bisa secara pasti penyebabnya, namun beberapa faktor penyebab diatas juga bisa disebutkan penyebab DBD. Wilayah tertentu sangat erat hubungannya dengan keadaan iklim ataupun geografis. Sejauh ini cukup terbatas penelitian paling baru yang spesifik menganalisis secara keseluruhan

alasan kasus DBD ini terjadi masih dalam kategori tinggi tiap tahunnya. Oleh sebab tersebut, perlu dilakukan Kembali penelitian systematic review yang bisa mendapatkan dan menentukan faktor risiko demam berdarah secara pasti.

7. **Komplikasi**

Komplikasi DBD menurut Leovani, Sembiring dan Winarto (2015)

- a. Dehidrasi ringan sampai berat
- b. Kurangnya kebutuhan nutrisi
- c. Kejang diakibatkan karena demam yang terlalu tinggi yang terjadi secara terus – menerus.
- d. Kelainan pada hati
- e. Gagal ginjal akut
- f. Ensefalopati dengue : merupakan manifestasi infeksi dengue yang sering berakibat fatal.

8. **Penatalaksanaan**

Penatalaksanaan penyakit DBD menggunakan pengganti cairan yang hilang akibat kerusakan dari dinding kapiler, ataupun dengan memberikan kompres hangat serta memberikan obat penurun demam (Rampengan 2017).:

- a. Anjurkanklien untuk mengkonsumsi air minum sebanyak (2-2,5 atau 3 liter/hari dalam 24 jam air putih)
- b. Berikan kompres hangat jika terdapat kenaikan suhu yang tinggi atau berikan obat penurun panas/antipiretik Pemberian antipiretik sebaiknya dari golongan asetaminofen, eukinin, atau dipiron. Serta Hindari pemakaian obat jenis asetosal karena akan bahaya perdarahan.
- c. Observasi kembali keadaan umum dan tanda-tanda vital pasien setiap harinya
- d. Berikan alat bantu pernapasan bila terjadi sesak

- e. Lakukan pemeriksaan laboratorium : seperti pemeriksaan hemoglobin, hematokrit, trombosit dan leukosit pada 4 – 6 jam pada hari pertama perawatan, serta lakukan 24 jam pada hari berikutnya.
- f. Berikan cairan tambahan melalui intravena apabila penderita terus menerus mengalami muntah, tidak mau minum, dan demam tinggi sehingga tidak memungkinkan diberikan cairan secara oral. Karena ditakutkan terjadinya dehidrasi sehingga mempercepat kemungkinan terjadinya syok.
- g. Lakukan kolaborasi untuk Pemberian antibiotik, agar mencegah infeksi meluas yang memungkinkan terjadi pada penderita, selain itu berguna untuk membantu antibodi dalam menghadapi virus dengue di dalam tubuh. serta Pemberian antipiretik dengan golongan parasetamol, sistenol (Obat yang tidak mengganggu fungsi hati)
- h. Tranfusi darah diberikan apabila penderita mengalami kondisi perdarahan hebat, bisa berupa plasma atau pemberian tranfusi sel darah merah
- i. Dianjurkan Pemberian makanan lunak.

B. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan salah satu tahapan asuhan keperawatan, pengkajian adalah dasar utama dan merupakan hal yang harus dilaksanakan saat pertama kali pasien masuk rumah sakit ataupun selama pasien dirawat di rumah sakit. Tahapan pengkajian meliputi :

- a. Identitas pasien: Nama, tanggal lahir, umur klien, jenis kelamin, alamat, pendidikan terakhir, agama dan lain – lain.
- b. Keluhan utama: Keluhan utama adalah masalah yang sering muncul atau yang sangat menonjol serta sangat mengganggu klien. Keadaan yang akan terjadi pada pasien BDB adalah panas tinggi dan lemah.
- c. Riwayat kesehatan saat ini: kondisi ini adalah kondisi yang dikeluhkan pasien saat itu juga. Pada pasien BDB klien memiliki keluhan panas mendadak yang biasanya akan di sertai rasa menggigil. Naik turunnya suhu tubuh kondisi ini akan terjadi pada hari ke 2

sampai hari ke 7 dan kondisi pasien semakin lemah.gejala lain yang sering muncul berupa : nyeri pada kepala, sepertinyeri pada kepala ruam atau kemerahan pada kulit, mual dan muntah (Aul Rahmad ApriyonIlmiah, 2023)

- d. Riwayat kesehatan masa lalu: Berisi penyakit atau masalah kesehatan yang pernah terjadi pada klien. Pada pasien DHF biasanya akan mengalami serangan ulangan DHF dengan tipe virus lain.
- e. Keluhan umum:keluhan umum berupa kesadaran pasien meliputi compos mentis samapi kritis. Compos mentis dan berubah sesuai tingkat gangguan perfusi system saraf pusat. Selanjutnya ada kekuatan otot dengan keterangan :
 - 5 : Bebas bergerak dengan kekuatan otot penuh
 - 4 : Mampu menahan tekanan dengan kekuatan ringan
 - 3 : Bisa melawan gravitasi tetapi tidak tidak dapat menahan atau melawan tahanan pemeriksa
 - 2 : hanya mampu bergeser dia atas tempat tidur
 - 1 : hanya terlihat tonus/kontraksi otot
 - 0 : tidak ada tonus
- f. Istirahat dan tidur: kondisi merupakan keadaan klien berupa pola istirahat klien apaakah cukup atau Kelelahan terus menerus sepanjang hari, insomnia, demam hingga tirah baring
- g. Nutrisi dan cairan: merupakan Frekuensi,dan nafsu makan berkurang atau menurun, pada pasien DBD biasanya merasa mual,dan muntah
- h. Pernapasan: pernapasan normal ataukah ada kelainan, apakah ada masalah lain seperti Batuk, terkadang disertai dengan pilek
- i. Eliminasi Buang Air Kecil (BAK) dan Buang Air Besar (BAB): berupa frekuensi BAB aataupun BAK klien apakah ada keluhan saat BAB dan BAK. Pada pasien DBD Sering kali klien mengalami diare atau konstipasi serta penurunan atau peningkatan haluaran urine
- j. Integritas ego: Saat sakit keadaan yang sering terjadi pada klien berupa Ansietas, takut, stress, yang berhubungan dengan penyakit

- k. Sistem integumen: apakah kulit normal, lembab atau kering, ataupun adanya ptekie pada kulit, turgor kulit menurun, dan muncul keringat dingin. Pada penderita DBD biasanya akan terjadi Mukosa kering, jika sudah parah bisa terjadi perdarahan gusi.
- l. Pemeriksaan fisik: meliputi kepala sampai mata kaki, pada pasien DBD kondisi yang sering ditemukan Pada kepala dan leher didapatkan nyeri kepala, muka tampak memerah karena demam, hidung kadang mengalami perdarahan.Pada area dada didapatkan kadang terasa sesak, pada foto thorak terdapat cairan yang tertimbun pada paru sebelah kanan (efusi pleura), rales +, ronchi +, yang biasanya terdapat pada grade III dan IV. Abdomen mengalami nyeri tekan, pembesaran hati atau hepatomegaly dan asites. Ekstremitas terjadi nyeri otot dan nyeri sendi. m. Pemeriksaan penunjang: Pemeriksaan darah lengkap dan akan didapatkan data Hemoglobin (HB) dan Packed cell volume (PVC) meningkat ($\geq 20\%$), trombositopenia ($\leq 100.000/ml$), leukopenia (mungkin normal atau leukositosis), Ig. D dengue positif, ureum dan pH darah mungkin meningkat, (Widyorini, Prasti, Shafrin, Wahyuningsih, & Murwani, 2018).

C. Diagnosa keperawatan

Menurut M Fahrurazi (2020) merupakan bagian penting dalam menentukan asuhan keperawatan yang sesuai untuk mendapatkan kesehatan klien yang optimal, diagnosa keperawatan merupakan keputusan berupa respon dari individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan aktual dan potensial. Diperolehdari data pendidikan ataupun dari pengalamannya, perawat mampu mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti agar dapat menjaga, menurunkan, membatasi, mencegah serta mengubah status kesehatan subjek penelitiandiagnosiskeperawatan yang mungkin muncul pada pasien DBD menurut (SDKI 2020) adalah :

- a. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis (mis, inflamasi, iskemi)

- b. Gangguan mobilitas berhubungan dengan Nyeri
- c. Gangguan pemenuhan nutrisi (defisit nutrisi) berhubungan dengan faktor psikologis ditandai dengan mual, muntah dan nyeri ulu hati
- d. Hipertermia berhubungan dengan Proses penyakit (mis, infeksi kanker)
- e. Resiko hipovolemia berhubungan dengan peningkatan permeabilitas kapiler ditandai dengan adanya tanda- tanda pendarahan,penurunan trombosit dan peningkatan hematokrit.

D. Perencanaan

Perencanaan yaitu tahap lanjutan dari pengkajian dan penentuan diagnosa keperawatan. Perencanaan ditujukan untuk menggambarkan rencana tindakan yang akan dilakukan kepada subjek penelitian. Tahap perencanaan merupakan suatu proses penyusunan sebuah strategi yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan, atau mengurangi masalah yang dialami subjek penelitian. (Siregar 2020)

Berikut adalah perencanaan keperawatan yang disusun berdasarkan SIKI (PPNI, standar intervensi keperawatan indonesia, 2018) dan SLKI (PPNI, 2019). Pada penyakit DBD rencana tindakan yang sering dilakukan yaitu terapi kompres air hangat untuk membantu menurunkan demam.

Tabel 2.1 Rencana keperawatan

No	Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1.	<p>Hipertermi (D.0130) berhubungan dengan DS: (tidak tersedia) DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Suhu tubuh di atas normal b. Kulit merah c. Takikardi d. Tekipnea 	<p>Termogulasi (L. 14134), diharapkan termogulasi dapat membaik dengan kriteria hasil</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menggigil Menurun b. Kulit merah Menurun c. Pucat Menurun d. Suhu kulit Membaik 	<p>Manajemen hipertermi (I.15506) Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi penyebab hipertermi (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan incubator) b. Monitor suhu tubuh c. Monitor kadar elektrolit d. Monitor haluaran urine <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Berikan kompres air hangat

	e. Kulit teraba hangat		b. Longgarkan atau lepaskan pakaian c. Basahi dan kipasi permukaan tubuh Edukasi a. Ajarkan tirah baring b. Anjurkan Kompes air hangat Kolaborasi . a. Kolaborasi dalam pemberian cairan dan elektrolit intravena jika perlu
--	------------------------	--	--

E. Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah merupakan perbandingan yang dapat diobservasi serta diukur untuk menentukan nilai keberhasilan dan kemampuan dari rencana keperawatan, meliputi: kondisi atau keadaan klien, perilaku klien, ataupun persepsi klien, keluarga ataupun wali lainnya sebagai objek responden saat dilakukan intervensi keperawatan. (Hidayat & Krismonita, 2021)