BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) atau demam berdarah *dengue* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *dengue* dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti*. Penyakit ini dapat menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian, terutama pada anak. Penyakit ini juga sering menimbulkan kejadian luar biasa atau wabah (Nursalam dkk. 2013, hlm.158).

Sekitar 2,5 milyar (2/5 penduduk dunia) mempunyai resiko untuk terkena infeksi virus *dengue*. Lebih dari 100 negara tropis dan subtropis pernah mengalami letusan demam berdarah. Kurang dari 500.000 kasus setiap tahun di rawat di RS dan ribuan orang meninggal. Sebagian pasien DHF yang tidak tertangani dapat mengalami *dengue* syok sindrom yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini dikarenakan pasien mengalami defisit volume cairan akibat meningkatnya permeabilitas kapiler pembuluh darah sehingga darah menuju keluar pembuluh. Sebagai akibatnya hampir 35% pasien DHF yang terlambat ditangani di RS mengalami syok hipovolemik hingga meninggal.

Data dari seluruh dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. Sementara itu, terhitung sejak tahun 1968 hingga 2009, WHO mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara dan tertinggi nomor dua di dunia setelah Thailand. WHO memperkirakan sebanyak 2,5 sampai 3 milyar penduduk dunia berisiko terinfeksi virus *dengue* dan setiap tahunnya terdapat 50-100 juta penduduk dunia terinfeksi virus *dengue*, 500 ribu diantaranya membutuhkan perawatan intensif di fasilitas pelayanan kesehatan. Setiap tahun dilaporkan sebanyak 21.000 anak meninggal karena DBD atau setiap 20 menit terdapat satu orang anak yang meninggal (Departement Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Jumlah pasien dengan DHF di Indonesia pada tahun 2014 sampai pertengahan bulan Desember tercatat penderita DBD di 34 provinsi di Indonesia sebanyak 71.668 orang, dan 641 diantaranya meninggal dunia. Angka tersebut

lebih rendah dibandingkan tahun sebelumnya, yakni tahun 2013 dengan jumlah penderita sebanyak 112.511 orang dan jumlah kasus meninggal sebanyak 871 penderita (Departement Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Berdasarkan data yang diperoleh *Medical Record* di Rumah Sakit Puri Cinere Depok selama satu tahun dari bulan Januari 2015 sampai Desember 2015 dengan jumlah 2562 anak. Berdasarkan semua kasus gastroenteritis 1029 (40%), kasus typhoid 925 (36 %), bronkopneumonia 352 (14%), dan DHF 256 (10%). Sedangkan pada bulan Januari 2016 sampai maret 2016 berjumlah 593 anak, dari semua kasus typhoid ada 330 (56%), DHF 145 (24%), bronkopneumonia ada 99 (17%), gastroenteritis ada 19 (3%). Kasus DHF sering terjadi pada anak-anak, penyakit DHF jika tidak mendapat perawatan yang memadai dapat mengalami perdarahan yang hebat, syok, dan dapat menyebabkan kematian.

Peran perawat untuk mengatasi penyakit DHF dengan cara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Promotif yaitu memberi penyuluhan kesehatan di masyarakat tentang penyakit DHF dan penanggulangannya, preventif yaitu untuk mencegah terjadinya DHF dengan cara merubah kebiasaan hidup sehari-hari melalui tidak menggantung pakaian yang sudah dipakai, menjaga kebersihan lingkungan dan penampungan air. Kuratif yaitu untuk memenuhi cairan tubuh sesuai dengan kebutuhan, serta mengkonsumsi minuman yang dapat meningkatkan trombosit seperti jus kurma, angkak, dll. Dari aspek rehabilitatif perawat berperan memulihkan kondisi klien dan menganjurkan klien untuk kontrol kembali ke rumah sakit bila keluhan timbul kembali. Penanggulangan DHF secara umum ditujukan pada pemberantasan rantai penularan dengan memusnahkan pembawa virusnya (vektornya) yaitu nyamuk *aedes aegypti* dengan memberantas sarang perkembangbiakannya yang umumnya ada di air bersih yang tergenang di permukaan tanah maupun di tempat-tempat penampungan air, melakukan program 3M yaitu Menutup, Menguras, Mengubur.

Berdasarkan uraian diatas, penulis sebagai salah satu tenaga kesehatan yang berperan dalam peningkatan kesehatan terutama pada anak, maka penulis tertarik untuk membahas Asuhan Keperawatan pada klien An. A dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* di Ruang Aster Lantai VI Rumah Sakit Puri Cinere Depok.

I.2 Tujuan Penulisan

Tujuan penulis dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) yaitu:

I.2.1 Tujuan Umum

Diperoleh pengalaman yang nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).
- b. Mampu menentukan masalah pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).
- c. Mampu merencanakan asuhan keperawatan yang sesuai pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).
- d. Mampu melaksanakan rencana asuhan keperawatan pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).
- e. Mampu melaksanakan evaluasi kesenjangan dengan rencana keperawatan pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).
- f. Mampu mengidentifikasi kesenjangan antara teori dan praktek pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).
- g. Mampu mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat serta mencari solusi atau alternatif pemecahan masalah.
- h. Mampu mendokumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

I.3 Ruang Lingkup

Dalam menyusun makalah ini, penulis hanya membahas tentang “Asuhan Keperawatan Pada Klien An. A dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) diruang Aster Rumah Sakit Puri Cinere Depok” dari tanggal 24 Mei 2016 sampai dengan 26 Mei 2016.

I.4 Metode Penulisan

Penulis menyusun makalah ini secara deskriptif yaitu metode yang sifatnya mengumpulkan data, menganalisa, mengidentifikasi, dan menarik kesimpulan kemudian diajukan sebagai pembahasan. Teknik pengumpulan data dalam menyusun makalah ini adalah dengan studi kasus seperti wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, selain itu juga menggunakan studi dokumentasi dengan cara mempelajari hasil pemeriksaan dan data penunjang yang tertulis dan yang terakhir menggunakan metode studi kepustakaan yang didapatkan dengan mencari literatur keperawatan di internet dan buku rekam medis untuk mendapatkan keterangan dengan dasar teoritis yang berhubungan dengan DHF.

I.5 Sistematika Penulisan

Makalah ini disusun sebanyak V BAB dimana setiap BAB berkaitan satu dengan lainnya secara sistematis. BAB I Pendahuluan yang meliputi latar belakang, tujuan, ruang lingkup, metode penulisan, dan sistematika penulisan. BAB II Tinjauan Teori meliputi pengertian, etiologi, patofisiologi, (proses perjalanan penyakit), manifestasi klinik dan komplikasi, penatalaksanaan (terapi, tindakan medis yang bertujuan untuk pengobatan), konsep tumbuh kembang berdasarkan usia remaja, konsep hospitalisasi, pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. BAB III Tinjauan Kasus meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan. BAB IV meliputi pembahasan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan. BAB V meliputi kesimpulan dan saran.