

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar belakang

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) atau demam berdarah dengue adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue. Virus dengue dibawa oleh vektor nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini dapat menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian terutama pada anak, serta sering menimbulkan kejadian luar biasa atau wabah (Nursalam dkk. 2008, hlm.158).

Indonesia termasuk negara endemis dengue. Morbiditas dan mortalitas dipengaruhi oleh lingkungan yang masih kondusif untuk terjadinya tempat perindukan nyamuk *Aedes aegypti*, pemahaman masyarakat yang masih terbatas mengenai pentingnya pemberantasan sarang nyamuk, dan meningkatnya morbiditas penduduk. Sepanjang bulan Januari tahun 2016 menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, sejumlah wilayah di Indonesia tercatat 492 kasus DHF dengan jumlah kematian 25 orang.

Penyebaran virus Dengue semakin luas, pada tahun 2014 Asia Tenggara menempati urutan pertama dengan 100 juta kasus, 681 diantaranya adalah kasus kematian dan 90 % penderitanya adalah anak – anak yang berusia dibawah 15 tahun.

Berdasarkan data yang diperoleh dari *Medical Record* di Rumah Sakit Puri Cinere, Depok jumlah angka kasus DHF dari bulan Januari - Desember 2015 berjumlah 256 kasus. Tahun 2015, dari semua kasus yang ada, gastroenteritis ada 1029 kasus (40%), thypoid ada 925 kasus (36%), bronchopneumonia ada 352 kasus (14%), DHF ada 256 kasus (10%). Pada bulan Januari – Maret 2016 kasus DHF berjumlah 145 kasus. Kasus thypoid ada 330 kasus (56%), DHF ada 145 kasus (24%), bronchopneumonia ada 99 kasus (17%), gastroenteritis ada 19 kasus (3%).

Melihat kompleksnya masalah yang timbul pada penderita DHF ini maka membutuhkan peran perawat dalam penanggulangan DHF di rumah sakit dengan cara promotif seperti memberikan pendidikan kesehatan tentang DHF, perawatan

anak yang menderita DHF, dan cara mencegah penyebaran DHF di lingkungan rumah. Preventif, seperti dengan menekankan untuk menjaga lingkungan agar tetap bersih terhindar dari adanya nyamuk *Aedes aegypti* dengan cara melakukan 3M (mengubur barang – barang bekas, menutup rapat tempat penampungan air, dan menguras tempat penampungan air) dan fogging. Kuratif pada dasarnya untuk penanganan DHF seperti pemberian cairan intravena, pemantuan intake dan output, pemantuan tanda – tanda vital, dan pemberian diit. Rehabilitatif dengan cara menganjurkan penderita untuk istirahat selama proses pemulihan, dan menjaga lingkungan agar tetap bersih.

Berdasarkan keadaan dan data yang sudah diuraikan diatas, penulis sebagai salah satu tenaga kesehatan yang berperan dalam peningkatan status kesehatan masyarakat terutama pada anak, maka penulis berminat untuk membahas bagaimana Asuhan keperawatan pada An. M dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di Ruang Aster Lantai VI Rumah Sakit Puri Cinere, Depok.

I.2 Tujuan Penulisan

I.2.1 Tujuan umum

Penulis memperoleh pengalaman yang nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever*.

I.2.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penulisan makalah ini adalah diharapkan penulis mampu:

- a. Mampu melakukan pengkajian pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever*.
- b. Mampu menentukan masalah pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever*.
- c. Mampu merencanakan asuhan keperawatan yang sesuai pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever*.
- d. Mampu melaksanakan rencana asuhan keperawatan pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever*.
- e. Mampu melaksanakan evaluasi kesenjangan dengan rencana keperawatan pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever*.

- f. Mampu mengidentifikasi kesenjangan antara teori dan praktek pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever*.
- g. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever*.

I.3 Ruang lingkup

Dalam penulisan makalah ilmiah ini, penulis hanya membahas tentang “Asuhan Keperawatan Pada Klien An. M dengan Dengue Haemorrhagic Fever di Ruang Aster Lantai VI Rumah Sakit Puri Cinere, Depok” dari tanggal 24 Mei sampai dengan 26 Mei 2016.

I.4 Metode penulisan

Adapun metode penulisan yang digunakan dalam menyusun makalah ilmiah ini adalah studi kasus dan studi kepustakaan sebagai berikut.

a. Studi kasus

Yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan DHF dengan teknik pengumpulan data yaitu wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Sumber data primer diperoleh dari klien dan orang tua klien dan data sekunder berasal dari perawat ruangan dan pemeriksaan penunjang.

b. Studi kepustakaan

Yaitu pengumpulan teori – teori ilmiah dari berbagai sumber seperti buku tentang ilmu kesehatan anak, asuhan keperawatan pada anak dengan DHF dan sumber buku lainnya yang berhubungan dengan DHF.

I.5 Sistematika penulisan

Adapun sistematika penulisan makalah ini adalah BAB I: Pendahuluan, Teori dari latar belakang, tujuan penulisan: tujuan umum dan tujuan khusus, ruang lingkup, metode penulisan dan sistematika penulisan. BAB II: Tinjauan teori, Terdiri dari pengertian, etiologi, patofisiologi (proses perjalanan penyakit, manifestasi klinik), klasifikasi, komplikasi, penatalaksanaan (penatalaksanaan terapi dan diagnostik), konsep tumbuh kembang anak, konsep hospitalisasi,

pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, evaluasi keperawatan. BAB III: Tinjauan kasus, Terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi. BAB IV: Pembahasan, Terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi. BAB V: Penutup, Terdiri dari kesimpulan dan saran.

