

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Dengue Hemorrhagic Fever adalah penyakit yang menyerang anak dan orang dewasa yang disebabkan oleh virus, dengan manifestasi berupa demam akut, perdarahan, nyeri otot dan sendi. Dengue adalah infeksi *Arbovirus (Artropod Born Virus)* yang akut ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* atau oleh *Aedes Aebopictus* (Wijayaningsih, 2013).

Menurut Rikesdas (2013), jumlah penderita DBD yang dilaporkan sebanyak 112.511 kasus dengan jumlah kematian 871 orang. (*Incidence Rate*/angka kesakitan = 45,85 per 100.000 penduduk dan *Case Fatality Rate* (CFR)/angka kematian = 0,77%). Terjadi peningkatan jumlah kasus pada tahun 2013 dibandingkan tahun 2012 yang sebesar 90,245 kasus dengan angka kesakitan (*Incidence Rate*) 37,27. Target Rencana strategi (Renstra) Kementerian Kesehatan untuk angka kesakitan DBD tahun 2013 sebesar ≤ 52 per 100.000 penduduk, dengan demikian Indonesia telah mencapai target Renstra 2013, Berikut tren *Incidence Rate* DBD selama kurun waktu 2008-2013. Pada tahun 2013 terdapat sebanyak 26 provinsi (78.8%) yang telah mencapai target 2013. Provinsi dengan *Incidence Rate* DBD tertinggi tahun 2013 yaitu : Bali sebesar 168.48, DKI Jakarta sebesar 104.04 dan DI Yogyakarta sebesar 95,99 per 100.000 penduduk.

Jawa barat merupakan salah satu provinsi endemis DBD di Indonesia, terdapat kecenderungan peningkatan jumlah penderita DBD di provinsi Jawa Barat selama lima tahun terakhir. Jumlah penderita klinis DBD di Jawa Barat pada tahun 2012 yaitu sejumlah 13.771 orang. Angka kejadian DBD di Provinsi Jawa Barat paling banyak yaitu di Kota Bandung dengan jumlah penderita 3901 orang dan di urutan kedua terdapat di Kota Depok dengan jumlah penderita 1037 orang (Dinkes Jabar, 2012).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Medical Record Rumah Sakit Puri Cinere Depok, jumlah kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* pada tahun 2015 dengan angka kejadian 38%, sisanya adalah malaria sejumlah 12% dan Filariasis 10%, sedangkan pada triwulan pertama 2016 yaitu pada bulan Januari – Maret 2016

terdapat 147 kasus *Dengue Hemorrhagic Fever*, 176 kasus Thypoid sedangkan untuk Filariasis dan Malaria belum di temukan pada triwulan pertama 2016.

Dengue Hemorrhagic Fever berkaitan erat dengan sanitasi lingkungan yang buruk, serta kurangnya kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan dan kebiasaan sehari - hari di rumah. Penyebaran nyamuk *Aedes Aegypti* yang membawa virus dengue akan berkembang pesat jika tidak segera di tangani dan menyebabkan kegawatan seperti pendarahan, kebocoran plasma yang dapat menyebabkan syok dan kematian. Adapun komplikasi yang terjadi adalah kegawatan sirkulasi darah dan efusi pleura, renjatan berkepanjangan, asidosis metabolik dan kardiopati.

Melihat komplikasi yang di timbulkan, maka perawat sebagai tenaga kesehatan mempunyai banyak peran dalam mensukseskan program penanggulangan penyakit *Dengue Hemorrhagic Fever* dengan menggunakan 4 aspek keperawatan yaitu : Aspek *promotif* yakni dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang resiko yang dapat di timbulkan bila tidak segera di tangani, seperti kekurangan cairan, syok, renjatan dan pendarahan. Aspek *preventiv* dengan menganjurkan pada klien untuk minum 2 – 3 liter per 24 jam, untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dapat di timbulkan pada klien *Dengue Hemorrhagic Fever*, seperti efusi pelura, hepatomegali, bahkan bisa menimbulkan kematian. Aspek *kuratif* yaitu dengan memberikan penatalaksanaan keperawatan berdasarkan perencanaan yang telah di susun, dimana tindakan keperawatan sesuai peran dan fungsi perawat, tindakan keperawatan dilakukan berdasarkan respon klien, baik tindakan mandiri atau kolaborasi, menjaga keseimbangan cairan, memberikan kompres, mengobservasi keadaan umum klien, berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat (antibiotik, antipiretik, analgesik), berkolaborasi dengan tim gizi dalam pemberian nutrisi klien. Aspek *rehabilitatif* yaitu memulihkan kondisi pasien dengan menganjurkan untuk menjaga aktivitas fisik, istirahat yang cukup, pola makan yang teratur, konsumsi makanan yang bergizi, buah – buahan, minum air putih 2 – 2,5 liter/hari, menjaga kebersihan lingkungan dengan tidak membiarkan adanya air yang tergenang, baju yang menggantung serta foging untuk memberantas vektor nyamuk *Aedes Aegypti* yang membawa virus dengue, agar tidak terkena *Dengue Hemorrhagic Fever*

kembali dan penularannya dapat di cegah. Pemberantasan *Dengue Hemorrhagic fever* dilakukan dengan pencegahan vektor nyamuk dengan metode 3 M : Menutup, Menguras dan Mengubur (Ngastiyah 2006).

Melihat dari insiden yang timbulkan, berdasarkan peran dan fungsi perawat dalam pelaksanaan proses keperawatan serta komplikasi bisa di timbulkan apabila tidak segera pada penyakit *Dengue Haemorrhagic Fever* menimbulkan ketertarikan bagi penulis untuk mengambil kasus dengan judul “**Asuhan Keperawatan pada Klien Tn. F dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) di Ruang Perawatan Mawar Rumah Sakit Puri Cinere Depok**”

I.2 Tujuan Penulisan

Adapun tujuan penulisan makalah ini adalah

a. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum pembuatan makalah adalah untuk memperoleh gambaran nyata dan pengalaman dalam penatalaksanaan Asuhan Keperawatan pada klien dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) di ruang Mawar Rumah Sakit Puri Cinere Depok dengan menggunakan proses keperawatan.

b. Tujuan khusus

- 1) Mahasiswa dapat melakukan pengkajian keperawatan pada klien Tn F dengan *Dengue Hemorrhagic Fever*.
- 2) Mahasiswa dapat merumuskan keperawatan pada klien Tn. F dengan *Dengue Hemorrhagic Fever*
- 3) Mahasiswa mampu merencanakan tindakan keperawatan pada klien Tn. F dengan *Dengue Hemorrhagic Fever*
- 4) Mahasiswa dapat melaksanakan tindakan keperawatan pada klien Tn. F dengan *Dengue Hemorrhagic Fever*.
- 5) Mahasiswa dapat melakukan evaluasi keperawatan yang telah di laksanakan dan hasil yang di capai.
- 6) Mahasiswa dapat mengidentifikasi kesenjangan antara teori dan praktek mengenai *Dengue Hemorrhagic Fever*.

- 7) Mahasiswa dapat mengidentifikasi faktor – faktor pendukung dan faktor penghambat dan mencari solusi alternatif pemecahan masalah.
- 8) Mahasiswa dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien Tn F dengan *Dengue Hemorrhagic Fever*.

I.3 Ruang Lingkup

Makalah ini membahas tentang “Asuhan Keperawatan pada klien Tn. F dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* di Ruang Mawar Rumah Sakit Puri Cinere Depok yang di laksanakan selama 3 hari mulai tanggal 24 Mei 2016 sampai dengan 26 Mei 2016.”

I.4 Metode penulisan

Dalam penulisan karya tulis penulis menggunakan Metode Deskriptip yaitu metode ilmiah yang menggambarkan dengan terarah dan menarik kesimpulan serta mengumpulkan data dengan menggunakan :

- a. Studi kepustakaan yaitu dengan menggunakan data yang mempelajari buku– buku perpustakaan *Dengue Hemorrhagic Fever*.
- b. Studi kasus yaitu dengan pengumpulan data dengan wawancara yang di dapat dari klien, keluarga, perawat ruangan, observasi langsung terhadap klien, pemeriksaan fisik, format pengkajian dan catatan medis klien.
- c. Metode wawancara yaitu dengan melakukan wawancara langsung kepada klien, keluarga klien dan perawat ruangan.

I.5 Sistematika Penulisan

Karya tulis ini terdiri dari lima bab yang disusun secara sistematis dengan urutan : **BAB I : Pendahuluan** yang terdiri dari latar belakang masalah, tujuan penulisan (umum dan khusus), ruang lingkup, metode penulisan dan sistematika penulisan. **BAB II : Tinjauan Teori** terdiri dari pengertian, etiologi, patofisiologi (proses perjalanan penyakit, manifestasi klinis dan komplikasi), penatalaksanaan medis, pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan sesuai dengan konsep. **BAB III : Tinjauan Kasus** terdiri dari pengkajian berupa data fokus (subjektif, obyektif), analisa data

dengan masalah – masalah utama yang muncul untuk di tegakkan menjadi diagnosa keperawatan, kemudian perencanaan keperawatan sesuai dengan diagnosa utama. Pelaksanaan tindakan keperawatan sesuai diagnosa dan rencana tindakan dan evaluasi keperawatan. **BAB IV : Pembahasan** dengan membandingkan dan menganalisa antara teori dan kasus, termasuk faktor pendukung dan penghambat yang di temukan selama proses keperawatan, serta alternatif dalam pemecahan masalah. **BAB V : Penutup** terdiri dari kesimpulan dan saran. **Daftar Pustaka, Riwayat Hidup, Lampiran**

