

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) adalah penyakit yang menyerang anak dan orang dewasa yang disebabkan oleh virus. Manifestasi DHF berupa demam akut, perdarahan, nyeri otot dan sendi. DHF adalah suatu infeksi *Arbovirus (Arthropod Borne Virus)* yang akut ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* atau oleh *Aedes Aebopictus* (Wijayaningsih, 2013, hlm.102). DHF banyak ditemukan di daerah tropis dan sub-tropis. Data dari seluruh dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DHF setiap tahunnya.

World Health Organization (WHO) mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DHF tertinggi di Asia Tenggara. WHO memperkirakan sebanyak 2,5 sampai 3 milyar penduduk dunia berisiko terinfeksi virus dengue dan setiap tahunnya terdapat 50 sampai 100 jiwa penduduk dunia terinfeksi virus dengue, 500 juta diantaranya membutuhkan perawatan intensif di fasilitas pelayanan kesehatan. Tercatat pada tahun 2007 ada 68 negara yang melaporkan kasus ini. Setiap tahunnya juga dilaporkan sebanyak 21.000 anak meninggal karena penyakit DHF atau setiap 20 menit terhadap satu orang anak yang meninggal (WHO, 2007).

Penyakit DHF salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Jumlah penderita dan luas daerah penyebarannya semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. DHF pertama kali ditemukan di kota Surabaya pada tahun 1968. Kasus DHF sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang diantaranya meninggal dunia (Angka Kematian/AK : 41,3%). DHF menyebar luas keseluruh Indonesia sejak tahun 1968 (Achmadi, 2010, hlm.1).

Dep. Kes. RI (2012, hlm.1) Mengemukakan, 'jumlah pasien dengan DHF di Indonesia pada tahun 2012 adalah 6.668 dengan angka kematian 5 orang. Indonesia sendiri menempati urutan ke 3 terbanyak di dunia untuk jumlah angka penderita DHF'. Berdasarkan data yang diperoleh di *Medical Record* di Rumah

Sakit Puri Cinere Depok selama satu tahun dari bulan Januari 2014 sampai Desember 2014 berjumlah 895 anak. Berdasarkan semua kasus typhoid ada 430 kasus (48,04 %), DHF ada 245 kasus (27,37 %), gastroenteritis ada 362 kasus (40,44%). Kasus kematian akibat DHF sering terjadi pada anak-anak, hal ini disebabkan selain karena kondisi daya tahan anak-anak tidak sebagus dewasa, juga karena sistem imun anak-anak belum sempurna. Penyakit DHF jika tidak mendapat perawatan yang memadai dapat mengalami perdarahan yang hebat, syok dan dapat menyebabkan kematian. Komplikasi yang paling sering dari DHF adalah renjatan berkepanjangan, asidosis metabolic, efusi pleura dan kardiopati.

Peran perawat untuk mengatasi DHF ialah dengan cara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Tindakan promotif adalah dengan cara meningkatkan status kesehatan yang diberikan melalui pendidikan kesehatan di masyarakat tentang penyakit DHF dengan cara penanggulangnya. Tindakan preventif dengan menekankan pentingnya memelihara lingkungan yang sehat dengan cara menguras tempat-tempat penampungan air secara teratur seminggu sekali atau menaburkan bubuk abate, menutup rapat-rapat tempat penampungan air, mengubur atau menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air atau yang biasa dikenal masyarakat dengan sebutan 3M (menutup, menguras, dan mengubur). Tindakan kuratif yaitu pemantauan pencegahan yang cepat dan tepat terhadap *intake dan output* cairan serta pemantauan tanda-tanda vital agar diketahui segera keadaan umum pasien. Tindakan rehabilitatif dengan cara menganjurkan penderita untuk istirahat selama proses pemulihan.

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

I.2 Tujuan Penulisan

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

Tujuan khusus dari penulisan makalah ini adalah diharapkan penulis mampu:

- 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.S dengan *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)* diruang Aster Rumah Sakit Puri Cinere Depok” dari tanggal 25 Mei 2015 sampai dengan 27 Mei 2015.

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 literature keperawatan di internet dan buku rekam medis untuk mendapatkan keterangan dengan dasar-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 teoritis meliputi pengertian, etiologi, patofisiologi, (proses perjalanan penyakit), manifestasi klinik dan komplikasi, penatalaksanaan (terapi, tindakan medis yang bertujuan untuk pengobatan), konsep tumbuh kembang berdasarkan usia sekolah, konsep hospitalisasi, pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan dan penatalaksanaan tindakan 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.