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 (Ambarwati & Nasution, 2012 hlm 125). Demam Berdarah Dengue banyak ditemukan di daerah tropis dan sub-tropis. Data dari seluruh dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DHF setiap tahunnya. Penyakit ini disebabkan oleh virus Dengue yang masuk ke dalam tubuh melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Tanda gejala yang khas yaitu demam, nyeri otot atau sendi, dan perdarahan. Jika penyakit ini tidak segera ditangani maka akan timbul komplikasi seperti dehidrasi, hiperpireksia dan kejang, renjatan berkepanjangan, asidosis metabolic, efusi pleura, dan kardipati.

World Health Organization (WHO) mencatat pada tahun 1968 hingga tahun 2009, negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DHF tertinggi di Asia Tenggara. Penyakit DHF masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Jumlah penderita dan luas daerah penyebarannya semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Di Indonesia penyakit DHF pertama kali ditemukan di kota Surabaya pada tahun 1968, dimana sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang diantaranya meninggal dunia (Angka Kematian (AK) : 41,3 %). Sejak saat itu, penyakit ini menyebar luas ke seluruh Indonesia.

Indonesia DHF telah menjadi masalah kesehatan masyarakat selama 41 tahun terakhir. Pada tahun 1968 telah terjadi peningkatan persebaran jumlah provinsi dan kabupaten/kota yang endemis DHF, dari 2 provinsi dan 2 kota, menjadi 32 (97%) dan 382 (77%) kabupaten/kota pada tahun 2009. Provinsi Maluku, dari tahun 2002 sampai tahun 2009 tidak ada laporan kasus DHF. Selain itu terjadi juga peningkatan jumlah kasus DHF, pada tahun 1968 hanya 58 kasus menjadi 158.912 kasus pada tahun 2009.

Berdasarkan data yang diperoleh di Medical Record Jumlah kasus DHF di Rumah Sakit Puri Cinere Depok selama satu tahun dari bulan januari 2014 sampai desember 2014 berjumlah 895 anak. Dari semua kasus typhoid ada 430 kasus (48,04 %), DHF ada 245 kasus (27,37 %), gastroenteritis ada 362 kasus (40,44%).

Masalah keperawatan yang biasa muncul pada kasus DHF seperti kekurangan volume cairan berhubungan dengan peningkatan permeabilitas kapiler, perdarahan, muntah dan demam, perubahan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan perdarahan, perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan mual, muntah, tidak nafsu makan, kembung, perubahan proses keluarga berhubungan dengan kondisi anak, dan hipertermia berhubungan dengan proses infeksi virus.

Peran perawat untuk mengatasi DHF ialah dengan cara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Promotif adalah dengan cara meningkatkan status kesehatan yang diberikan melalui pendidikan kesehatan di masyarakat tentang penyakit DHF dengan cara penanggulannya. 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. Kuratif yaitu pemantauan pencegahan yang cepat dan tepat terhadap intake dan output cairan serta

pemantauan tanda-tanda vital agar diketahui segera keadaan umum pasien. Rehabilitatif dengan cara menganjurkan penderita untuk istirahat selama proses pemulihan.

Dengan pertimbangan keadaan yang diuraikan 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 An. S dengan Dengue Haemorrhagic Fever di Ruang Aster Lantai IV 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

Penyusun makalah ini menyusun makalah ini dibuat secara deskriptif yaitu metode yang sifatnya mengumpulkan data, menganalisa, mengidentifikasi dan menarik kesimpulan kemudian diajukan sebagai pembahasan. Adapun tehnik 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 (therapy, tindakan medis yang bertujuan untuk pengobatan), konsep tumbuh kembang anak usia 1-3 tahun, konsep hospitalisasi, pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan dan penatalaksanaan tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan. BAB III Tinjauan Kasus meliputi pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan. BAB IV

meliputi pembahasan yang terdiri dari pengkajian, BAB V meliputi kesimpulan dan saran.