

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) adalah sebuah masalah yang sering dialami kebanyakan anak-anak, remaja, bahkan dewasa disertai tanda dan gejala seperti demam, nyeri otot, nyeri pada sendi dan *leukopenia* atau kurangnya jumlah sel darah putih, sakit kepala yang hebat, *trombositopenia* atau jumlah trombosit yang kurang dari nilai normal, dan biasanya disertai dengan bintik-bintik perdarahan (*petikhie*) (Mukono:2018). *Dengue Hemorrhagic Fever* merupakan sebuah masalah penyakit tropis yang terjadi karena virus *dengue* dan dibawa nyamuk *aedes aegypti* lalu ditularkan ke manusia melalui gigitannya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia:2019).

Penyakit *Dengue Hemorrhagic Fever* ini awalnya ditemukan di Asia Tenggara tahun 1954 tepatnya negara Filipina. Dan pada tahun 1960 hingga tahun 1970, Sembilan Negara mulai terjangkit wabah *Dengue Haemorrhagic Fever*. Namun, saat ini *Dengue Haemorrhagic Fever* menjadi penyakit endemik di 150 negara lebih dan diantaranya adalah Amerika, Afrika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat yang mempunyai angka tertinggi masalah *Dengue Hemorrhagic Fever* (World Health Organization:2014)

Indonesia menjadi Negara tertinggi dengan masalah DHF di Asia Tenggara dan merupakan Negara endemik DHF sejak tahun 1968 (Departemen Kesehatan Republik Indonesia:2010). DHF ditemukan di Indonesia awalnya tahun 1968 di Surabaya dan saat itu 58 orang terkena DHF dan 24 diantaranya meninggal dan kemudian masalah ini menyebar di Indonesia hingga saat ini (Kementerian Indonesia:2010)

Data yang didapat dalam rekam medis rumah sakit umum daerah pasar minggu tahun 2019 didapatkan hasil 10 besar penyakit di lantai 7 dengan pasien terbanyak yaitu diare and gastroenteritis of presumed infectious origin sebanyak 556 pasien dengan presentase 41%,

bronchopneumonia sebanyak 279 pasien dengan presentase 20,5%, typhoid fever sebanyak 129 pasien dengan presentase 9,5%, dengue haemorrhagic fever sebanyak 113 pasien dengan presentase 8,3%, bacterial infection sebanyak 83 pasien dengan presentase 6,1%, pneumonia sebanyak 59 pasien dengan presentase 4,3%, asthma sebanyak 44 pasien dengan presentase 3,2%, dengue fever sebanyak 38 pasien dengan presentase 2,7%, viral infection sebanyak 36 pasien dengan presentase 2,6%, dan hepatitis A without hepatic coma sebanyak 22 pasien dengan presentase 1,6%

Melihat tingginya angka kejadian Dengue Haemorrhagic Fever(DHF) setiap tahunnya, maka masalah DHF harus mendapatkan penanganan yang baik untuk mencegah timbulnya komplikasi. Diharapkan perawat dapat memberikan peran secara *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif*. Pada aspek *promotif*, diharapkan perawat memberikan pendidikan kesehatan mengenai DHF seperti pengertian, tanda dan gejala, pencegahan, dan pengobatan DHF. Pada aspek *preventif*, perawat menekankan untuk menjaga lingkungan dengan cara menguras bak mandi 1 minggu sekali, menutup penampungan air yang memungkinkan untuk jadi sarang nyamuk, mengubur barang yang memungkinkan untuk jadi penampungan air hujan, dan tidak menggantung atau menumpuk baju dalam jangka waktu yang lama. Pada aspek *kuratif* perawat melakukan pemantauan tanda tanda vital klien, pemantauan intake dan output cairan maupun intake nutrisi, dan berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya untuk pemberian obat obatan. Dan pada aspek *rehabilitatif* perawat menganjurkan klien untuk istirahat, banyak mengonsumsi air mineral, makan sedikit namun sering jika nafsu makan klien menurun, dan mengonsumsi obat obatan sesuai dengan resep selama masa pemulihan

I.2 Tujuan Penulisan

I.2.1 Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman atau gambaran yang nyata dalam merikan sebuah asuhan keperawatan kepada Anak.A dengan diagnosa *Dengue Haemorrhagic Fever* di ruang melati 1 kamar 708B Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasar Minggu, Jakarta Selatan

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada anak A dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF)
- b. Menentukan diagnosis keperawatan sesuai hasil pengkajian pada anak A dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF)
- c. Merencanakan tindakan keperawatan pada anak A dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF)
- d. Melakukan tindakan keperawatan yang telah direncanakan pada anak A dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF)
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada anak A dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF)
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada anak A dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF)

I.3 Luang Lingkup

Dalam penulisan karya ilmiah, penulis membahas masalah asuhan keperawatan pada An.A dengan diagnosa *Dengue Haemorrhagic Fever* di ruang melati 1 kamar 708B Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu, Jakarta Selatan

I.4 Metode Penulisan

Metode yang dipakai pada penulisan karya tulis ilmiah ini dengan metode deskriptif serta metode studi kepustakaan. Dalam metode ini deskriptif pendekatan yang digunakan yaitu studi kasus dimana peserta didik mengelola satu kasus menggunakan proses keperawatan. Teknik pengumpulan data dalam penyusunan karya tulis ini adalah:

- a. Wawancara yaitu pengumpulan data dengan tanya jawab dengan klien dan keluarga klien serta perawat ruangan secara terarah dan sistematis
- b. Observasi yaitu melakukan pengamatan secara langsung serta pemeriksaan fisik kepada klien dengan cara head to toe dan melakukan asuhan keperawatan secara langsung kepada klien.
- c. Studi dokumentasi yaitu membaca catatan perawat atau tim kesehatan yang lainnya, hasil laboratorium serta pemeriksaan penunjang medical record klien
- d. Studi kepustakaan

Dengan mempelajari buku dan jurnal sebagai referensi untuk dijadikan sumber yang mencangkup masalah yang dialami kemudian dapat dibandingkan dengan teori dan kasus

I.5 Sistematika penulisan

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebanyak lima bab dimana setiap bab saling berhubungan. BAB I: PENDAHULUAN. Dalam bab ini meliputi latar belakang, tujuan penulisan (tujuan umum dan tujuan khusus), metode penulisan, ruang lingkup dan sistematika. BAB II : TINJAUAN PUSTAKA. Dalam bab ini terdiri dari pengertian, etiologi, patofisiologi(proses perjalanan penyakit), manifestasi klinis, klasifikasi, komplikasi, penatalaksanaan,(terapi dan diagnostik), konsep tumbuh kembang anak, konsep hospitalisasi, pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, penatalaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan. BAB III: TINJAUAN KASUS. Dalam bab ini terdiri dari pengkajian tindakan, diagnosa, tindakan, perencanaan tindakan, penatalaksanaan tindakan, dan evaluasi tindakan. BAB IV: HASIL DAN PEMBAHASAN. Dalam bab ini mengulas perihal perbandingan dan analisa teori dengan kasus termasuk faktor faktor pendukung dan penghambat serta pemecahan alternatif masalah. BAB V: PENUTUP. Dalam bab ini terdiri dari daftar pustaka, kesimpulan, saran dan ampiran lampiran karya tulis ilmiah