

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue*. Virus *dengue* disebarkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* yang disertai manifestasi perdarahan dan cenderung menimbulkan kematian (Misnadiarly, 2009). Penyakit DHF dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku kehidupan masyarakat (Sunaryo & Pramestuti, 2016).

DHF banyak ditemukan di daerah tropis dan sub tropis. Dari data seluruh dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DHF setiap tahunnya. Sementara itu, *World Health Organization* (WHO) mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DHF tertinggi di Asia Tenggara (Muliawati, 2016)

Penyakit DHF sampai saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dengan jumlah pasien yang cenderung meningkat serta daerah yang terkena masalah kesehatan ini semakin meluas. DHF terutama menyerang anak-anak namun beberapa tahun terakhir semakin banyak dilaporkan kasus DHF pada orang dewasa (Masnarivan, 2016). Dalam beberapa tahun terakhir beberapa tahun terakhir penyakit ini memiliki manifestasi klinis yang semakin berat sebagai DHF dan terjadi peningkatan frekuensi kejadian luar biasa (Mumpuni & Lestari, 2016).

Kasus DHF yang terjadi di Indonesia dengan jumlah kasus 68.407 tahun 2017 mengalami penurunan yang signifikan dari tahun 2016 sebanyak 204.171 kasus. Provinsi dengan jumlah kasus DHF tertinggi terjadi di 3 provinsi di pulau Jawa masing-masing Jawa Barat dengan total kasus sebanyak 10.016 kasus, Jawa Timur sebesar 7.838 kasus dan Jawa Tengah 7.400 kasus. Kasus kematian DHF yang terjadi di Indonesia pada

tahun 2017 berjumlah 493 dibandingkan tahun 2016 yang berjumlah 1.,598 kematian, kasus ini mengalami penurunan hampir tiga kali lipat. Kasus kematian pada penderita DHF di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 92 kasus pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018)

Salah satu kabupaten di Jawa Tengah yakni Kabupaten Boyolali adalah salah satu kabupaten yang endemis penyakit DHF pada tahun 2016 termasuk kedalam kabupaten yang memiliki angka *Case Fatality Rate* (CFR) >1%. Kabupaten Boyolali pada tahun 2016 menduduki peringkat 13 dari 35 kabupaten/kota yang ada di Jawa Tengah, dimana peringkat ini meningkat pesat dibanding dengan tahun sebelumnya dimana Boyolali menduduki peringkat 27 dari 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah. (Anis *et.al* 2018).

Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali merupakan salah satu rumah sakit yang terletak di Kabupaten Boyolali. RSUD Pandan Arang Boyolali memiliki satu bangsal anak rawat inap yaitu bangsal Dadap Serep. Di RSUD Pandan Arang Boyolali, prevalensi penyakit DHF pada anak selama bulan Januari 2019 – April 2019 terdapat 18 kasus DHF.

Kasus DHF yang meningkat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kurangnya peran masyarakat dalam pengendalian DHF , kurangnya jumlah kualitas SDM (Sumber Daya Manusia) pengelola program DHF di setiap jenjang administrasi, kurangnya kerjasama dan komitmen lintas program serta lintas sektor dalam pengendalian DHF, sistem pelaporan serta penanggulangan DHF yang terlambat dan tidak sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur). Banyak faktor yang berhubungan dengan peningkatan kejadian DHF serta KLB (Kejadian Luar Biasa) DHF yang sulit dikendalikan. Faktor-faktor tersebut antara lain : kepadatan penduduk/pemukiman, urbanisasi yang sangat tidak terkendali, perubahan iklim yang cenderung menambah jumlah habitat vektor DHF yang berisiko menambah penularan DHF, penyediaan air bersih yang kurang memadai, serta letak geografis Indonesia yang berada pada daerah tropik

yang mendukung perkembangbiakan vektor serta pertumbuhan virus penyebab DHF (Muliawati, 2016)

Peningkatan *Incidence Rate* (IR) DHF yang terjadi setiap tahun di Indonesia menimbulkan dampak sosial dan ekonomi di masyarakat. Kerugian sosial yang terjadi antara lain kepanikan dalam keluarga, kematian anggota keluarga, dan berkurangnya usia harapan hidup. Dampak ekonomi yang langsung oleh penderita DHF adalah biaya pengobatan. Dampak yang tidak langsung adalah kehilangan waktu kerja, waktu sekolah dan biaya lain di keluarga seperti transportasi dan akomodasi selama perawatan penderita (Arma,2016)

Upaya Pencegahan penyakit DHF merupakan langkah dalam menurunkan angka kesakitan maupun kematian yang disebabkan oleh suatu penyakit DHF. Program PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit DHF. Program PSN ditetapkan dalam berbagai parameter diantaranya Angka Bebas Jentik (ABJ), *House Index* (HI), *Container Index* (CI), serta *Bretau Index* (BI). Angka Bebas Jentik (ABJ) lebih atau sama dengan 95% diharapkan penularan DHF dapat dicegah atau dikurangi (Sidabutar, 2017).

Hasil penelitian Mahardika (2016) mengatakan perilaku kesehatan dengan kejadian DHF, yaitu membersihkan tempat penampungan air, menutup tempat penampung air, menguras tempat penampungan air, mengubur barang-barang bekas, membuang sampah pada tempatnya dan membakarnya, tidak menggantung pakaian dan memakai lotion anti nyamuk. Perilaku keluarga terhadap Pencegahan DHF dipengaruhi oleh faktor informasi. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa seluruh responden yang mendapatkan informasi tentang DHF dan hasilnya sebagian besar mendapatkan informasi dari petugas kesehatan.

Saat ini angka kejadian DHF dirumah sakit semakin tahun semakin meningkat, terutama pada anak. Oleh karena itu, diharapkan perawat

memiliki keterampilan dan pengetahuan yang cukup dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan DHF di rumah sakit.

Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka penulis tertarik dengan karya tulis ilmiah ini dengan membahas “ Asuhan Keperawatan pada Anak *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan Hipertermi “

B. Batasan Masalah

Batasan masalah pada studi kasus ini adalah asuhan keperawatan pada anak *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di RSUD Pandan Arang Boyolali

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah merupakan pertanyaan penelitian yang perlu dijawab dengan studi kasus yang akan dilaksanakan. Berdasarkan dari latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada anak *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di RSUD Pandan Arang Boyolali”

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus di RSUD Pandan Arang Boyolali peneliti mampu melakukan asuhan keperawatan pada anak *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan hipertermi

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada anak *Dengue Haemorrhagic Fever*(DHF) dengan hipertermi peneliti mampu :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien anak *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan hipertermi
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien anak *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan hipertermi

- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien anak *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan hipertermi
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien anak *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan hipertermi
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien anak *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan hipertermi

E. Manfaat

Salah satu harapan penulis terhadap penelitian pengembangan ini adalah dapat memberikan manfaat. Manfaat yang diharapkan adalah sebagai berikut :

1. Teoritis

Dapat menjadi bahan bacaan ilmiah untuk menambah wawasan pengetahuan dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada anak *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF)

2. Praktis

a. Institusi Pendidikan

- 1) Menambah referensi Karya Tulis Ilmiah di Stikes Muhammadiyah Klaten tentang asuhan keperawatan pada pasien anak *Dengue Haemorrhagic Fever*(DHF) dengan hipertermi.
- 2) Dapat menjadi bahan bacaan ilmiah, kerangka perbandingan untuk mengembangkan ilmu keperawatan dan menjadi sumber informasi bagi mereka yang ingin mengadakan penelitian lebih lanjut.

b. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan pengetahuan yang lebih dalam rangka peningkatan pengetahuan dan keterampilan sebagai tenaga kesehatan di Rumah Sakit, sehingga meningkatkan profesionalisme, mutu, serta kualitas. Khususnya

mengenai asuhan keperawatan pada pasien anak *Dengue Haemorrhagic Fever*(DHF) dengan hipertermi.

c. Keluarga Pasien

Memberikan tambahan pengetahuan serta informasi kepada keluarga pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever*(DHF) dengan hipertermi.

d. Perawat

Hasil penelitian ini hendaknya memberikan informasi yang bermanfaat bagi petugas kesehatan untuk membantu menambah referensi dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien anak *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan hipertermi.

