

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan infeksi yang disebabkan oleh virus dengue. Dengue adalah virus penyakit yang ditularkan dari nyamuk *Aedes Aegypti*, nyamuk yang paling cepat berkembang di dunia ini telah menyebabkan hampir 390 juta orang terinfeksi setiap tahunnya. DHF memiliki gejala serupa dengan Demam Dengue, namun DHF memiliki gejala lain berupa sakit/nyeri pada ulu hati terus-menerus, pendarahan pada hidung, mulut, gusi atau memar pada kulit. Virus Dengue ditemukan di daerah tropik dan sub tropik kebanyakan di wilayah perkotaan dan pinggiran kota di dunia ini. Untuk Indonesia dengan iklim tropis sangat cocok untuk pertumbuhan hewan atau tumbuhan serta baik bagi tempat berkembangnya beragam penyakit, terutama penyakit yang dibawa oleh vektor, seperti nyamuk yang banyak menularkan penyakit DHF (pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI, 2017).

Di Indonesia kasus DHF dengan jumlah kasus 68.407 tahun 2017 mengalami penurunan yang signifikan dari tahun 2016 sebanyak 204.171 kasus. Provinsi dengan jumlah kasus tertinggi terjadi di 3 (tiga) 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 (pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI, 2017).

Penyakit DHF masih merupakan permasalahan serius di Provinsi Jawa Tengah, terbukti 35 kabupaten/kota sudah pernah terjangkit penyakit DHF. Angka kesakitan/*Incidence Rate* (IR) DHF di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 sebesar 21,68 per 100.000 penduduk, mengalami penurunan apabila dibandingkan tahun 2016 yaitu 43,4 per 100.000 penduduk (dinkes provinsi jawa tengah, 2017). Pada tahun 2018 di Kabupaten Klaten terdapat 20 kasus DHF dengan Angka Kesakitan (*Incidence Rate/IR*) sebesar 1,7 per 100.000 penduduk. Angka ini menurun dibandingkan tahun 2017 yang sebanyak 100 kasus dengan Angka Kesakitan sebesar 8,6 per 100.000 penduduk (dinkes kabupaten klaten, 2018).

(Pranata dan Artini, 2017) menyatakan penelitian yang dilakukan pada pasien DHF dengan hipertermi yang lebih dominan yaitu pada grade I sebanyak 72,5%. Sedangkan besar klien yang datang memiliki durasi perawatan rumah sakit kurang

dari 7 hari, sebesar 90,2%. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Epelboin et al., 2013) dengan kelompok dengue fever didapatkan durasi > 5 hari sebesar 16,3%.

Jumlah kematian akibat demam berdarah dengue sebanyak 1 kematian, dengan angka kematian (*Case Fatality Rate/CFR*) sebesar 5%.Dibandingkan tahun sebelumnya, jumlah kematian menurun dari 3 kematian di tahun 2017 menjadi 1 kematian di 2018.Permasalahan dalam upaya pengendalian DHF yaitu masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk melaksanakan PSN (Pemberantas Sarang Nyamuk) secara terus menerus sebagai upaya yang efektif dalam pencegahan penyakit DHF. Serta belum optimalnya penggunaan analisa data dalam perencanaan kegiatan pengendalian DHF oleh petugas Puskesmas (Dinkes kabupaten Klaten, 2018).

Upaya pengendalian DHF yang telah dilakukan pihak Dinas Kesehatan seperti, diseminasi gerakan pengendalian penyakit bersumber binatang termasuk DHF kepada lintas sektor dengan memonitoring dan evaluasi kegiatan P2P DHF tingkat kabupaten. Dilanjutkan dengan sosialisasi DHF kepada masyarakat, baik dari Dinas Kesehatan maupun Puskesmas, serta instansi terkait lainnya yang bertema untuk meningkatkan pengetahuan tenaga medis, sehingga diharapkan diagnosa DHF dapat ditegakkan sesuai standar WHO dan menurunkan angka kematian DHF. Tata laksana kasus DHF di lapangan berupa pelaksanaan Penyelidikan Epidemiologi, Penyuluhan, dan Penggerakan PSN (Dinkes kabupaten Klaten, 2018).

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini adalah : “Bagaimana efektifitas pemberian ekstra kurma pada pasien anak dengan DHF untuk meningkatkan kadar trombosit darah.”

P : dengue haemorrhagic fever children

I : phoenix dactylifera or date plum

C : -

O : increase platelets

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Peneliti mampu mengetahui efektifitas pemberian ekstra kurma pada anak dengan DHF untuk meningkatkan trombosit.

D. Manfaat

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

1. Teoritis

Dapat menjadi bahan bacaan ilmiah untuk menambah wawasan pengetahuan dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada anak DHF dengan pemberian ekstra kurma.

2. Praktis

a. Institusi Pendidikan

- 1) Menambah referensi Karya Tulis Ilmiah di Stikes Muhammadiyah Klaten tentang asuhan keperawatan pada anak DHF dengan pemberian ekstra kurma.
- 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 ketrampilan sebagai tenaga kesehatan di Rumah Sakit, sehingga meningkatkan profesionalisme, mutu, serta kualitas, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada anak DHF.

c. Keluarga Pasien

Memberikan tambahan pengetahuan serta informasi kepada keluarga pasien dengan DHF tentang manfaat pemberian ekstra kurma untuk meningkatkan kadar trombosit anak.

d. Perawat

Hasil analisa diharapkan memberikan informasi yang bermanfaat bagi petugas kesehatan untuk membantu menambah referensi dalam melakukan asuhan keperawatan pada anak DHF dengan pemberian ekstra kurma.

