

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dengue Hemoragic Fever (DHF) adalah salah satu penyakit menular yang dapat menimbulkan kejadian luar biasa / wabah. Bisa terjadi pada anak-anak dan orang dewasa. Nyamuk penularannya (*Aedes Aegypti*) yang tersebar luas sehingga penularannya dapat terjadi disemua tempat (Ridha, 2014).

Dengue Hemoragic Fever (DHF) pertama kali terjadi di dunia pada tahun 1780-an yang terjadi serentak di Asia Afrika dan Amerika Utara. Terdapat 100 negara yang saat ini berstatus endemik (wibowo, 2013).

Data dari seluruh dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita setiap tahunnya. Sementara itu terhitung sejak tahun 2000 *World Health Organization (WHO)* mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DHF tertinggi di Asia Tenggara. Penyakit *Dengue Hemoragic Fever (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 (Depkes, 2014).

Pravelensi DHF di Indonesia pada tahun 2014 tercatat sebanyak 71.668 orang dan 641 diantaranya meninggal dunia. Angka tersebut lebih rendah dibandingkan tahun sebelumnya, yakni tahun 2013 dengan jumlah penderita sebanyak 112.511 orang dan jumlah kasus meninggal sebanyak 871 penderita (Kemenkes RI, 2014).

Pada tahun 2014 jumlah penderita DHF provinsi Jawa Tengah sendiri mencapai 6.296 penderita nomor 4 tertinggi setelah DKI Jakarta, Jawa barat dan Bali. Sebanyak 53 dari 391 desa di klaten dinyatakan endemis DHF, Desa endemis DHF itu tersebar di 26 kecamatan di klaten. Tahun 2014 menemukan sebanyak 260 kasus DHF di klaten sementara yang meninggal dunia sebanyak 9 orang. Dari data di RSIA AISYIYAH Klaten terdapat penyakit DHF sekitar 258 pada tahun 2015 khusus untuk kasus anak.

Bila pada kasus anak dengan DHF ini lambat penanganannya, maka akan dapat terjadi komplikasi seperti efusi pleura karena adanya kebocoran lambung akibat meningkatnya *permeabilitas membrane*, perdarahan pada lambung yang menyebabkan anak mual dan muntah serta kurangnya nafsu makan, terjadi pembesaran pada hati, limpa dan kelenjar gatah bening karena bocornya plasma yang mengandung cairan, dan dapat terjadi *syok hipovolemik* karena adanya peningkatan nilai *hematokrit* (Ismiyati, 2009).

Saat ini angka kejadian DHF di rumah sakit semakin meningkat, tidak hanya pada kasus anak, tetapi pada remaja dan juga dewasa. Oleh karena itu, diharapkan perawat memiliki ketrampilan dan pengetahuan yang cukup dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan DHF di rumah sakit. Ketrampilan yang sangat dibutuhkan adalah kemampuan untuk mengidentifikasi tanda-tanda *syok hipovolemik* hingga meninggal (Ridha, 2014). Berdasarkan angka kejadian diatas dan masalah-masalah yang ada, maka penulis akan memberikan asuhan keperawatan pada klien An. K dengan diagnosa medis DHF.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan kepada masyarakat tentang penyakit DHF serta agar dapat diaplikasikan asuhan keperawatan pada anak yang terinfeksi DHF.

2. Tujuan Khusus

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan DHF penulis akan dapat :

- a) Memberikan pengkajian asuhan keperawatan pada anak dengan penyakit DHF.
- b) Memberikan diagnosa keperawatan yang akan muncul jika seorang anak terinfeksi *virus dengue*.
- c) Memberikan intervensi keperawatan pada anak dengan DHF.
- d) Memberikan implementasi keperawatan pada anak dengan DHF.
- e) Memberikan evaluasi keperawatan pada anak dengan DHF.
- f) Memberikan dokumentasi keperawatan pada anak dengan DHF setelah melakukan pengevaluasian dari semua tindakan.

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat bagi institusi pendidikan

Laporan makalah ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan sistem pembelajaran dan sebagai literatur tentang DHF.

2. Manfaat bagi Bagi rumah sakit

Dapat memberikan asuhan keperawatan untuk kasus yang sama serta menjaga dan meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, khususnya asuhan keperawatan anak dengan DHF.

3. Manfaat keluarga klien

Memberikan masukan dan informasi bagi keluarga tentang keperawatan pada anak dengan DHF.

4. Manfaat bagi penulis

Hasil studi kasus ini dapat memberikan wawasan tentang DHF pada anak dengan menggunakan asuhan keperawatan.

5. Bagi pembaca

Memberikan gambaran mengenai pelaksanaan dan penerapan konsep ilmu keperawatan khususnya pada kasus DHF pada anak.

D. Metodologi

1. Tempat, waktu pelaksanaan pengambilan kasus.

Kasus ini diambil atau dilakukan di ruang Siti Fatimah RSIA AISYIYAH Klaten.

2. Teknik pengumpulan data

Pengambilan data dilakukan dengan cara :

a) Wawancara

Wawancara dilakukan untuk mendapatkan data subyektif dengan menggunakan pertanyaan, penulis bertanya langsung dengan keluarga klien, perawat dan dokter.

b) Observasi

Penulis melakukan pengamatan untuk mendapatkan data obyektif dan data subyektif dilakukan langsung terhadap klien dan keluarga secara nyata.

c) Studi dokumentasi

Penulis melihat dan mempelajari catatan medik keperawatan dan hasil pemeriksaan penunjang klien sehingga data yang didapatkan menjadi lengkap.

d) Studi kepustakaan

Penulis mengumpulkan data yang berdasarkan referensi dari kepustakaan.