

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) disebabkan oleh virus Dengue, ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. DBD banyak dijumpai terutama di daerah tropis dan sering menimbulkan kejadian luar biasa. Beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya DBD antara lain rendahnya status kekebalan kelompok masyarakat dan kepadatan populasi nyamuk penular karena banyaknya tempat perindukan nyamuk yang biasanya terjadi pada musim penghujan (Kemenkes RI,2014).

Laporan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat di tahun 2015 pada bulan Oktober ada 3.219 kasus DBD dengan kematian mencapai 32 jiwa, sementara November ada 2.921 kasus dengan 37 angka kematian, dan Desember 1.104 kasus dengan 31 kematian. Dibandingkan dengan tahun 2014 pada Oktober tercatat 8.149 kasus dengan 81 kematian, November 7.877 kasus dengan 66 kematian, dan Desember 7.856 kasus dengan 50 kematian (Kemenkes RI,2015)

Demam BerdarahDengue (DBD) merupakan penyakit yang banyak ditemukan di daerah tropis dan sub tropis. Di Indonesia merupakan daerah endemis DBD yang setiap tahunnya terjadi kejadian luar biasa (KLB) dan memiliki jumlah kasus Demam Berdarah cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Meningkatnya angka Demam Berdarah di berbagai kota di Indonesia disebabkan oleh sulitnya pengendalian penyakit yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* (Brahim dan Hasnawati, 2010).

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilaksanakan di RSUD Pandan Arang Boyolali pada periode 28 Desember 2015 sampai 2 Januari 2016 di dapat dari data laporan index penyakit pada tahun 2015 dengan kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* pada anak sejumlah 156 anak dari total keseluruhan 362 pasien dewasa dan anak.

Saat ini angka kejadian DHF di rumah sakit semakin meningkat,tidak hanya pada kasus anak,tetapi pada remaja dan 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 ketrampilan untuk mengidentifikasi tanda-tanda syok hipovolemik hingga meninggal.

Berdasarkan angka kejadian diatas dan masalah-masalah yang terjadi akibat lambatnya penanganan, maka penulis akan memberikan asuhan keperawatan pada klien An.A dengan diagnose medis DHF sehingga penulisan dalam makalah ini mengambil judul “ Asuhan Keperawatan Pada Klien An.A dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF)”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Setelah melakukan studi kasus penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan yang komprehensif mulai dari awal pengkajian pada pasien An. A dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di ruang Edelweis RSUD Pandan Arang Boyolali

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mahasiswa diharapkan mampu untuk menjelaskan konsep dasar tentang penyakit DHF.
- b. Mahasiswa diharapkan mampu untuk melakukan pengkajian pada pasien DHF.
- c. Mahasiswa diharapkan mampu untuk menganalisa data yang ada pada pasien dan mampu menentukan diagnosa keperawatan yang efektif.
- d. Mahasiswa diharapkan mampu untuk merencanakan tindakan keperawatan pada pasien DHF.
- e. Mahasiswa diharapkan mampu melaksanakan tindakan keperawatan sesuai yang sudah direncanakan pada pasien DHF.
- f. Mahasiswa diharapkan mampu untuk mengevaluasi tindakan pada pasien DHF.
- g. Mahasiswa diharapkan mampu mendokumentasikan askep.

### **C. Manfaat**

#### 1. Bagi Akademik

Laporan makalah ini diharapkan dapat menjadi tolak ukur sejauh mana upaya meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)*

#### 2. Bagi Masyarakat

- a. Masyarakat mengetahui serta memahami tanda dan gejala pasien yang menderita *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)*.
- b. Masyarakat mampu menciptakan lingkungan rumah yang bersih dan nyaman dengan melakukan 3M : 1) Menguras, membersihkan tempat yang sering dijadikan tempat penampungan air seperti bak mandi, ember air, tempat penampungan air minum, dll. 2) Menutup, menutup rapat-rapat tempat penampungan air seperti drum, kendi, dan sebagainya. 3) Menimbun, mengubur barang-barang bekas yang sudah tidak dipakai.

#### 3. Bagi Pasien dan Keluarga

Keluarga mengetahui tentang *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)* dan mampu melakukan tindakan yang dilakukan untuk mengatasi pasien DHF.

#### 4. Bagi Penulis

Penulis mendapatkan pengalaman yang nyata dalam mengaplikasikan langsung teori asuhan keperawatan pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)*.

### **D. Metodologi**

#### 1. Tempat

Studi kasus ini dilakukan di ruang Edelweis RSUD Pandan Arang Boyolali. Waktu pelaksanaan pengambilan kasus dilakukan pada tanggal 28 Desember 2015 s/d 29 Desember 2015.

#### 2. Teknik pengumpulan data

Dalam pengumpulan data, penulis menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

a. Observasi

Melakukan pengamatan dan perawatan secara langsung terhadap keadaan pasien serta perkembangan penyakit dengan melakukan asuhan keperawatan.

b. Wawancara / anamnesa

Diperoleh dengan menanyakan kepada keluarga pasien, perawat, dokter dan petugas kesehatan lainnya mengenai perjalanan penyakit dan hal-hal lain yang berhubungan dengan penyakit tersebut.

c. Dokumentasi

Pengumpulan data tentang keadaan pasien dari catatan medik, catatan perawatan, hasil laboratorium, serta pemeriksaan lain.

d. Studi pustaka atau literatur

Metode pengumpulan data dengan memepelajari sumber tertulis berupa buku dan jurnal yang ada hubungannya dengan DHF.

e. Melakukan asuhan keperawatan

Dalam hal ini penulis terlibat langsung dalam melakukan proses asuhan keperawatan kepada pasien.