

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dengue Hemoragic Fever (DHF) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue sejenis virus yang tergolong arbovirus dan masuk ke dalam tubuh penderita melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* (betina), terutama menyerang anak remaja dan dewasa dan sering kali menyebabkan kematian bagi penderita (Effendy, 2015). *Dengue Haemorrhagic Fever* atau Demam Dengue adalah penyakit demam akut yang dapat menyebabkan kematian dan disebabkan oleh empat serotipe virus dari genus *Flavivirus*, virus RNA dari keluarga *Flaviviridae*. (Soedarto, 2012) DHF (*Dengue Haemorrhagic fever*) adalah penyakit dengan gejala utama demam, nyeri otot dan sendi yang biasanya memburuk setelah dua hari pertama dan apabila timbul renjatan (flek) angka kematian akan cukup tinggi. (Djunaedi, 2008)

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) mengatakan bahwa pada tahun 2016, sampai pertengahan bulan Desember tercatat penderita Demam Dengue di 34 Provinsi di Indonesia sebanyak 81.668 orang, dan 841 diantaranya meninggal dunia. Menurut Dinas Kesehatan DIY (2018) Penyakit DHF masih menjadi permasalahan serius di Provinsi Jawa Tengah, terbukti 35 kabupaten/kota sudah pernah terjangkit penyakit DHF.

Angka kesakitan/*Incidence Rate* (IR) DHF DIY pada tahun 2017 sebesar 19,29/100.000 penduduk. Angka kesakitan tertinggi di Kabupaten Gunungkidul sebesar 67,77/100.000 penduduk, dan terendah di Kabupaten Bantul sebesar 0,37/100.000 penduduk. Penyakit DHF mempunyai perjalanan yang sangat cepat dan sering menjadi fatal karena banyak pasien yang meninggal akibat penanganan yang terlambat (Widoyono, 2011)

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) atau yang disebut demam berdarah dengue (DBD), sejak ditemukan pertama kali pada tahun 1968 sampai sekarang, sering kali menjadi penyebab kematian terutama pada anak, remaja dan dewasa (Sudoyo, 2010). Penyakit demam berdarah merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue masuk bersama darah yang dihisapnya.

Berbagai masalah keperawatan dapat terjadi pada pasien DHF adalah hipotermi, kekurangan volume cairan (mual, muntah), kebutuhan nutrisi kurang, dan resiko gangguan jaringan perifer. Mengingat banyaknya masalah keperawatan yang dialami pasien maka perlu dilakukan asuhan keperawatan dengan tepat, saat memberikan asuhan keperawatan, perawat dapat berperan memonitor tanda-tanda perdarahan, memonitor tanda-tanda syok hipovolemik, mampu melakukan rehidrasi, mampu menganalisa hasil laborat yang signifikan terhadap DHF. Tanda dan gejala dan pada penyakit demam berdarah ini timbul secara mendadak berupa suhu tinggi, nyeri pada seluruh tubuh, nyeri di belakang kepala hebat, suara serak, batuk epistaxis serta disuria, lemah, nafsu makan berkurang dapat juga disertai muntah. Masa tunas 3-15 hari, tetapi rata-rata 5-8 hari. Pada penyakit demam berdarah yang berkelanjutan dapat menimbulkan terjadinya *Dengue Syok Syndrome* (DSS), bahkan kematian demam berdarah (DHF) sangat beresiko. Maka setiap pasien yang tersangka menderita DHF perlu dirawat di rumah sakit.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat setiap orang sehingga mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Program pencegahan dan pemberantasan penyakit merupakan salah satu strategi Departemen Kesehatan tahun 2010 sampai dengan 2014 yang bertujuan menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan akibat penyakit menular dan tidak menular (Depkes RI, 2010). Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) atau *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) merupakan salah satu penyakit menular yang diprioritaskan dalam program pencegahan dan pemberantasan penyakit

Peran perawat terhadap penyakit DHF salah satunya adalah pemberi informasi kepada penderita penyakit DHF, untuk menghindari kemungkinan efek yang lebih lanjut. Banyak sekali efek buruk yang terjadi pada penyakit DHF, oleh karena itu penting sekali perawat dalam memberikan informasi tentang DHF. Selain itu peran perawat adalah sebagai advokat pasien memberikan pelayanan sesuai standar yang harus di berikan kepada pasien. Dan juga sebagai fasilitator, peran ini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapis, ahli gizi dan lain-lain berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.

Perry & Potter (2015), mendefinisikan bahwa seorang perawat dalam tugasnya harus berperan sebagai kolaborator, pendidik, konselor, change agent dan peneliti. Perawat sebagai pemberi perawatan, perawat membantu klien mendapatkan kembali kesehatannya melalui proses penyembuhan yang lebih dari sekedar sembuh dari penyakit tertentu namun berfokus pada kebutuhan kesehatan klien secara holistik, meliputi upaya mengembalikan kesehatan emosi, spiritual, dan sosial. Sebelum mengambil tindakan keperawatan, baik dalam pengkajian kondisi klien, pemberian perawatan, dan mengevaluasi hasil, perawat menyusun rencana tindakan dengan menetapkan pendekatan terbaik bagi tiap klien

Data dari catatan rekam medik RSUD Wonosari, pada tahun 2019 angka kejadian pada pasien DHF sebanyak 214 klien. Dari data di atas menunjukkan angka kejadian demam berdarah dengue di RSUD Wonosari masih tinggi. Angka tersebut membuktikan bahwa demam berdarah dengue merupakan masalah kesehatan dimana besarnya masalah demam berdarah dengue dapat di lihat dari indikator morbiditas dan mordibitas.

Pada Bulan Februari 2019 kasus terbanyak di Ruang Dahlia 1 antara lain *Dengue Hemoragic Fever* 28,7%, Bronkhopneumonia 19,1%, Diare Cair Akut 15,3 %, *Thypoid Fever* 11,6% dan diikuti kasus yang lainnya. Berdasarkan data tersebut maka kasus DHF menduduki peringkat nomer 1. Lama rawat pasien *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) di Ruang Dahlia 1 RSUD Wonosari rata – rata 3-5 hari sampai dengan kondisi stabil untuk diijinkan pulang.

Upaya yang dilakukan perawat di RSUD Wonosari untuk mencegah dan menurunkan kejadian DHF dengan memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat tentang pencegahan DHF. Berdasarkan latar belakang yang telah penulis paparkan diatas dan mengingat pentingnya pencegahan dan pemberantasan sarang nyamuk dan penyakit DHF, sehingga penulis tertarik membuat karya tulis ilmiah Ners dengan judul “Laporan Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada An. K dengan DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) di Ruang Dahlia 1 RSUD Wonosari”

B. Rumusan Masalah

DHF (*Dengue Haemorrhagic fever*) adalah penyakit dengan gejala utama demam, nyeri otot dan sendi yang biasanya memburuk setelah dua hari pertama dan apabila

timbul renjatan (flek) angka kematian akan cukup tinggi. seorang perawat dalam tugasnya harus berperan sebagai kolaborator, pendidik, konselor, change agent dan peneliti.

Perawat sebagai pemberi perawatan, perawat membantu klien mendapatkan kembali kesehatannya melalui proses penyembuhan yang lebih dari sekedar sembuh dari penyakit tertentu namun berfokus pada kebutuhan kesehatan klien secara holistik, meliputi upaya mengembalikan kesehatan emosi, spiritual, dan sosial. Sebelum mengambil tindakan keperawatan, baik dalam pengkajian kondisi klien, pemberian perawatan, dan mengevaluasi hasil, perawat menyusun rencana tindakan dengan menetapkan pendekatan terbaik bagi tiap klien

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah ini adalah Bagaimanakah Laporan Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada An. K dengan DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) di Ruang Dahlia 1 RSUD Wonosari?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mahasiswa mampu memahami konsep tentang DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) dan melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) secara komprehensif.

2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan pengkajian keperawatan Pada pasien DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*)
- b. Mendiskripsikan diagnosa keperawatan Pada pasien DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*)
- c. Mendiskripsikan perencanaan keperawatan Pada pasien DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*)
- d. Mendiskripsikan pelaksanaan keperawatan Pada pasien DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*)
- e. Mendiskripsikan evaluasi keperawatan Pada pasien DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*)
- f. Membandingkan antara kasus dan teori pada pasien DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*)

D. Manfaat penulisan

1. Penulis

Penulis mengerti dan memahami tentang DHF serta dapat menentukan masalah yang muncul dan memberikan tindakan keperawatan pada pasien dengan DHF.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan karya tulis ilmiah ini bermanfaat dalam memajukan serta memberikan kontribusi terhadap perkembangan dan kemajuan institusi kesehatan pada umumnya institusi keperawatan.

3. Bagi Institusi rumah sakit

Bagi institusi rumah sakit karya tulis ini bermanfaat untuk memberikan pedoman pada perawat serta tim kesehatan yang lain dalam memberikan penanganan dan tindakan pada pasien DHF.

4. Bagi Pasien

Bagi Pasien dan keluarga pasien, menambah wawasan dan pengetahuan tentang penanganan dan perawatan pasien dengan DHF.