

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam adalah suatu keadaan suhu tubuh diatas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus, yang dipengaruhi oleh IL-1. Zat yang menyebabkan demam adalah pirogen eksogen dan endogen. Pirogen eksogen berasal dari luar tubuh dan berkemampuan untuk merangsang IL-1. Sedangkan pirogen endogen berasal dari dalam tubuh dan memiliki kemampuan untuk merangsang demam dengan mempengaruhi kerja pusat pengaturan suhu hipotalamus (Sodikin 2012).

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dengan manifestasi klinis demam, nyeri otot dan/atau nyeri sendi yang disertai leukopenia, ruam, limfadenopati, trombositopenia dan diatesis hemoragik. Pada demam berdarah dengue (DBD) terjadi perembesan plasma yang ditandai dengan hemokonsentrasi (peningkatan hematokrit) atau penumpukan cairan di rongga tubuh (Nianggolan dkk 2014).

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang tergolong *Arthropod-Borne Virus*, genus *Flavivirus*, dan famili *Flaviviridae*. DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok

umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2014).

Virus dengue menyebar di seluruh dunia terutama di daerah tropis, dan sebagian besar daerah sub tropis dan tropis di seluruh dunia yang terdapat vektor *Aedes* merupakan daerah endemik. Diperkirakan sekitar 50 juta atau bahkan lebih kasus dengue setiap tahun terjadi di seluruh dunia, dengan 400.000 kasus demam berdarah dengue. Kasus demam berdarah dengue merupakan penyebab utama kematian pada anak di beberapa negara Asia (Sodikin 2012).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan setiap tahunnya terdapat 50-100 juta kasus infeksi virus dengue di seluruh dunia. Sedangkan berdasarkan data dari Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang (P2B2), Kementerian Kesehatan RI, jumlah kasus Demam berdarah dengue di Indonesia tahun 2010 ada 150.000 kasus. Dengan jumlah kematian sekitar 1.317 orang tahun 2010, Indonesia menduduki urutan tertinggi kasus Demam berdarah dengue di ASEAN (Anna, 2011).

Penyakit DBD masih merupakan permasalahan serius di Provinsi Jawa Tengah, terbukti 35 kabupaten/kota sudah pernah terjangkit penyakit DBD. Angka kesakitan/Incidence Rate (IR) DBD di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 sebesar 19,29/100.000 penduduk, meningkat bila dibandingkan tahun 2011 (15,27/100.000 penduduk) dan masih dalam target nasional yaitu <20/100.000 penduduk. Angka kesakitan tertinggi di Kabupaten Blora sebesar 88,77/100.000 penduduk, terendah di Kabupaten Wonogiri sebesar

1,37/100.000 penduduk. Setiap penderita DBD yang dilaporkan dilakukan tindakan perawatan penderita, penyelidikan epidemiologi di lapangan serta upaya pengendalian (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2012).

Pada tahun 2014 jumlah penderita DBD yang dilaporkan sebanyak 100.347 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 907 orang (*IR*/Angka kesakitan= 39,8 per 100.000 penduduk dan *CFR*/angka kematian= 0,9%). Dibandingkan tahun 2013 dengan kasus sebanyak 112.511 serta *IR* 45,85 terjadi penurunan kasus pada tahun 2014. Target Renstra Kementerian Kesehatan untuk angka kesakitan DBD tahun 2014 sebesar ≤ 51 per 100.000 penduduk, dengan demikian Indonesia telah mencapai target Renstra 2014 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2014).

Penyakit demam berdarah *dengue* di kabupaten purbalingga juga merupakan masalah kesehatan yang menjadi prioritas. Hal ini dapat dilihat dari angka insidensi penyakit demam berdarah *Dengue* sebesar 64 per 100.000 penduduk atau sebanyak 572 kasus dengan jumlah sebanyak 3 orang (*CFR*=0,5%) selama tahun 2013 (Dinas Kesehatan Daerah Purbalingga 2013).

Dari data yang didapatkan dari rekam medis RSUD Dr R Goeteng Tarunadibrata Purbalingga satu tahun terakhir terdapat 69 kasus demam berdarah, diantaranya 32 pasien laki-laki dan 37 pasien perempuan. Dari 69 pasien yang mengalami DHF 17 diantaranya merupakan anak-anak. Berdasarkan data di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul Asuhan Keperawatan DHF pada An. A di ruang

Cempaka RSUD Dr R Goeteng Tarunadibrata Purbalingga.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Menerapkan asuhan keperawatan *Dengue Hemoragic Fever* pada klien anak sesuai dengan standar asuhan keperawatan anak.

2. Tujuan khusus

- a. Penulis dapat menyusun pengkajian sesuai dengan konsep keperawatan anak
- b. Penulis dapat menyusun dan merumuskan diagnosa keperawatan dengan benar sesuai dengan konsep keperawatan anak
- c. Penulis dapat menyusun rencana keperawatan yang tepat sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditemukan
- d. Penulis dapat menyusun tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan
- e. Penulis dapat menyusun evaluasi keperawatan yang telah dilaksanakan pada klien *Dengue Hemoragic Fever*.

C. Manfaat

1. Bagi penulis

- a. Meningkatkan dan menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan *Dengue Hemoragic Fever* pada anak
- b. Menambah keterampilan mahasiswa dalam menerapkan manajemen keperawatan *Dengue Hemoragic Fever* pada anak.

2. Bagi institusi pendidikan

- a. Memberikan masukan dalam kegiatan pembelajaran terutama mengenai asuhan keperawatan *Dengue Hemoragic Fever* pada anak
- b. Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Diploma III Keperawatan khususnya yang berkaitan dengan *Dengue Hemoragic Fever*.

3. Bagi profesi perawat

Menambah bacaan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang lebih optimal, khususnya pada pasien *Dengue Hemoragic Fever*.

4. Bagi pasien dan keluarga

Meningkatkan pengetahuan keluarga pasien mengenai perawatan pada anak yang sakit terutama pada penderita sakit *Dengue Hemoragic Fever (DHF)*.