

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nurarif dan kusuma (Nanda, 2015) mengatakan bahwa *Dengue Haemorrhagic Fever* atau 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 *ditesis hemoragik*.

Dengue haemorrhagic Fever (DHF) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh satu dari 4 virus *dengue* berbeda dan ditularkan melalui nyamuk terutama *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* yang ditemukan didaerah tropis dan subtropics diantaranya kepulauan di indonesia hingga bagian utara Australia. (Vyas. 2013)

Berdasarkan pernyataan diatas, penulis dapat menyimpulkan bahwa *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) adalah penyakit infeksi yang di sebabkan oleh virus *Dengue* karena gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dengan gejala demam, nyeri otot dan nyeri sendi.

Penyakit *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) merupakan penyakit endemis yang sering terjadi didaerah tropis dan Negara berkembang. Sebelum tahun 1970, hanya 9 negara yang mengalami wabah DHF, namun sekarang DHF menjadi penyakit endemik pada lebih dari 100 negara, diantaranya

adalah Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat memiliki angka tertinggi kasus DHF. Jumlah kasus di Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat telah melewati 1,2 juta kasus ditahun 2008 dan lebih dari 2,3 juta kasus di tahun 2010. Pada tahun 2013 dilaporkan terdapat sebanyak 2,35 juta kasus di Amerika, dimana 37.687 kasus merupakan DHF berat. (WHO, 2014).

Penyakit DHF di Asia Tenggara telah banyak terjadi karena sebagian besar Negara di Asia Tenggara beriklim tropis dan termasuk daerah endemis yang terdiri dari Negara Brunei, Filipina, Indonesia, Kamboja, Laos, Malaysia, Myanmar, Singapura, Thailand, Timor Leste dan juga Vietnam.

Negara Indonesia merupakan salah satu Negara di Asia Tenggara dengan kasus penderita DHF yang selalu bertambah setiap tahunnya. Berdasarkan data yang dirilis oleh kementrian kesehatan, jumlah kasus DHF per 29 januari hingga 3 februari 2019 mencapai 16.692 kasus dan 169 orang diantaranya dinyatakan meninggal dunia. Kasus terbanyak ada di wilayah Jawa Timur, Jawa Tengah, NTT dan Kupang. (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019)

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2019) mengatakan bahwa di Provinsi Jawa Barat tercatat dari awal januari hingga awal februari kasus DHF mencapai 2.477 kasus tersebar merata di seluruh Kabupaten/Kota dengan kasus meninggal dunia sedikitnya ada 118 orang. Kasus DHF

terbanyak berada di kota Depok yaitu berjumlah 319 orang, Kabupaten Bandung Barat berjumlah 277 orang dan Kabupaten Bandung berjumlah 236.

Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi (2019) mengatakan bahwa kasus DHF di Kabupaten Sukabumi meningkat tercatat dalam awal tahun 2019 selama bulan januari terdapat 40 kasus DHF sedangkan pada awal tahun 2018 selama bulan januari kasus DHF tidak sampai puluhan hanya saja selama tahun 2018 kasus DHF tercatat sebanyak 193 positif dan 91 suspect DHF namun statusnya tidak sampai menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) dan tidak ada yang sampai meninggal akibat kasus DHF ini. Kasus DHF ini banyak terjadi di wilayah utara Kabupaten Sukabumi seperti Parungkuda, Cicantayan, Nagrak dan Kecamatan Cisaat. Sedangkan wilayah yang lainnya meliputi Gunugguruh, Sukaraja, Cikembar, Warungkiara, pelabuhanratu, Kebonpedes dan Kadudampit.

Berdasarkan hasil studi lapangan selama 5 hari di RSUD. Sekarwangi Kabupaten Sukabumi didapatkan data rekam medis pada bulan januari 2019 sampai dengan bulan februari 2019 diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 1.1

10 penyakit dengan pasien terbanyak diruang Aisyah Dalam untuk bulan januari sampai februari 2019 di RSUD. Sekarwangi Kabupaten Sukabumi

No	Nama Penyakit	Distribusi	Frekuensi %
1	Typoid Fever	80	26,9
2	Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)	57	19,1
3	End-Stage Renal Disease	47	15,8
4	Heart Failure	25	8,4
5	Left Ventricular Failure	24	8,0
6	Noninfective Gastroenteritis And Colitis, Unspecif	19	6,3
7	Fibrilasi dan Flutter Atrium (Atrial Fibrillation and flutter)	14	4,7
8	Paratyphoid Fever A	12	4,0
9	Bronchopneumonia, Unspecified	10	3,5
10	Dengue Fever (Classical Dengue)	9	3,3

Sumber : CI Ruang Aisyah Dalam

Berdasarkan tabel 1.1 diatas bahwa kasus DHF menempati urutan ke 2 dari 10 penyakit dengan pasien terbanyak yang ada diruang Aisyah Dalam yang terdiri dari aisyah dalam lantai 1 untuk pasien kelas 3 dan aisyah lantai 2 untuk pasien kelas 1 dan 2. Kasus paling banyak terdapat di ruang Aisyah Dalam lantai 2. Hal ini menunjukkan bahwa kasus DHF masih banyak terjadi di lingkungan masyarakat Kabupaten/Kota Sukabumi. Kasus DHF ini apabila tidak diatasi dengan segera dapat menyebabkan *syok* bahkan sampai dengan kematian.

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan kasus DHF sangatlah penting sebagai pembelajaran dan langkah awal

untuk mencegah dan mengendalikan penyakit DBD di ruang lingkup keluarga ataupun masyarakat.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis merasa tertarik dan berminat untuk mengangkat kasus DHF ini kedalam tugas akhir Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN *DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER* (DHF) DI RUANG AISYAH DALAM LANTAI II RSUD SEKARWANGI KABUPATEN SUKABUMI”

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk mendapatkan pengalaman yang nyata dalam memberikan asuhan keperawatan secara langsung kepada klien dengan gangguan *sistem hematologi* akibat *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) yang komprehensif dengan memperhatikan aspek biologis psikologis social dan spiritual dengan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, yaitu :

- a. Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian pada klien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di ruang Aisyah Dalam Lantai 2 RSUD. Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.

- b. Mampu mendeskripsikan Diagnosa Keperawatan pada klien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di ruang Aisyah Dalam Lantai 2 RSUD. Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.
- c. Mampu mendeskripsikan perencanaan asuhan keperawatan pada klien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di ruang Aisyah Dalam Lantai 2 RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.
- d. Mampu mendeskripsian implementasi keperawatan pada klien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di ruang Aisyah Dalam Lantai 2 RSUD. Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.
- e. Mampu mendeskripsikan evaluasi hasil implementasi keperawatan pada klien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di ruang Aisyah Dalam Lantai 2 RSUD. Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.
- f. Mampu mendeskripsikan dokumentasi asuhan keperawatan pada klien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di ruang Aisyah Dalam Lantai 2 RSUD. Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.
- g. Mampu mendeskripsikan kesenjangan antara teori dan aplikasi yang ada dilapangan pada penyakit *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

C. Metode Penulisan

1. Metode

Metode yang digunakan penulis dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah Studi kasus mengenai asuhan keperawatan pada klien yang menderita penyakit *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

2. Teknik pengumpulan data :

a. Wawancara

Wawancara yang dimaksud yaitu dengan tanya jawab pada klien dan keluarga untuk pengumpulan data.

b. Observasi

Penulis mengobservasi secara langsung kepada klien dengan melakukan tindakan asuhan keperawatan kepada pasien dengan penyakit DHF

c. Pemeriksaan fisik

Penulis akan melakukan pemeriksaan fisik pada klien untuk mendapatkan data – data dan keluhan secara keseluruhan mengenai masalah kesehatan dan keperawatan yang berkaitan dengan keadaan fisik menggunakan pendekatan pemeriksaan fisik persistem dengan teknik IPPA (*Inspeksi, Palpasi, Perkusi dan Auskultasi*).

d. Studi dokumentasi

Penulis melakukan studi dokumentasi untuk memvalidasi data yang diperoleh dari klien dan menyesuaikannya dengan rekam medis klien.

e. Studi kepustakaan

Penulis melakukan studi kepustakaan dengan cara mengumpulkan berbagai macam jenis buku dan artikel serta makalah – makalah dengan berbagai referensi yang berhubungan dengan kasus yang diangkat yaitu tentang penyakit *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

D. Sistematika penulisan

Untuk mendapatkan gambaran dan kejelasan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis membuat sistematika penulisan yang terdiri atas :

BAB I : Pendahuluan

Menjelaskan tentang hal – hal yang melatar belakangi serta mendorong penulis dalam pengambilan kasus, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, metode telaahan terdiri dari metode dan teknik pengumpulan data, dan sistematika penulisan yang digunakan dalam studi kasus.

BAB II : Tinjauan Teoritis

Menjelaskan dan memberikan gambaran permasalahan secara teoritis yang meliputi konsep dasar penyakit *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) meliputi Definisi, Anatomi Fisiologi, Etiologi, Patofisiologis, Manifestasi Klinis, Komplikasi, Pemeriksaan penunjang, Manajemen Medik Penyakit *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) terhadap sistem tubuh dan tinjauan teori terhadap Asuhan Keperawatan.

BAB III : Tinjauan Kasus Dan Pembahasan

Memberikan laporan hasil dari studi kasus tentang hal – hal yang terdapat pada saat melakukan asuhan keperawatan mengenai penyakit *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan. Pada bab ini juga terdapat pembahasan tentang kesenjangan antara teori dan kasus yang ada dilapangan.

BAB IV : Kesimpulan dan Rekomendasi

Bab ini berisikan kesimpulan dari pelaksanaan asuhan keperawatan DHF dan rekomendasi untuk klien, pihak rumah sakit dan mahasiswa dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas proses asuhan keperawatan dengan penyakit DHF.