

STIKES BETHESDA YAKKUM

BAB I

LATAR BELAKANG

A. Latar Belakang

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus dengue yang tergolong Arthropod-Borne virus, genus flavivirus, famili flaviviridae. DHF ditularkan melalui gigitan nyamuk aedes spp, aedes aegypti, dan aedes albopictus merupakan vektor utama penyakit DHF. Penyakit DHF dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat (Dinkes, 2015).

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit daerah tropis yang sering menyebabkan kematian baik pada anak, remaja maupun dewasa dan menempati tingkat yang sangat tinggi di antara penyakit infeksius lainnya. Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita demam berdarah ditiap tahunnya. Sementara itu terhitung sejak tahun 1999 hingga tahun 2010, *World Health Organization* (WHO) mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus demam berdarah dengue tertinggi di Asia Tenggara dan tertinggi nomor dua di Dunia setelah Thailand (Depkes, 2016). Dari jumlah keseluruhan kasus tersebut, sekitar 95% terjadi pada anak di bawah 15 tahun (WHO, 2011). Data Profil Kesehatan Indonesia yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan menunjukkan pada tahun (Riskesdes, 2014) jumlah kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang tercatat sebesar 156.086 penderita dengan jumlah angka kematian sekitar 1.358 orang, Data ini menyebabkan Indonesia menduduki urutan tertinggi kasus demam berdarah dengue (DBD) di ASEAN (Depkes, 2017).

Pada tahun 2019 Pemerintah Kota Yogyakarta mencatat sepuluh besar penyakit yang menjadi endemik di Kota Yogyakarta dan menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) salah satunya penyakit demam berdarah *dengue*, meski awal tahun 2019 jumlah penderita demam berdarah dengue meningkat namun dalam beberapa tahun terakhir *trend* kasus demam berdarah dengue di Kota Yogyakarta mengalami penurunan sejak tahun 2017. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta mencatat puncak kasus demam berdarah dengue terjadi pada tahun 2016 dengan 1.705 per 100.000 penduduk, dan terjadi penurunan di tahun berikutnya dengan 1.656 per 100.000 penduduk, pada tahun 2018 989 per 100.000 penduduk. Meskipun mengalami penurunan namun angka kesakitan (*incidence rate*) masih di atas target nasional (nasional: 50 per 100.000 penduduk), sedangkan angka kematian sudah menyentuh target 2.230 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 20 kasus (Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2017).

Saat dilakukan pengkajian pada pasien didapatkan data pasien demam tinggi sudah 3 hari, terjadi penurunan trombosit dan terdapat ruam pada seluruh tubuh pasien, pasien juga mengalami penurunan nafsu makan karena merasa mual. Dari data tersebut maka dari itu penulis terdorong untuk menyusun laporan ujian komprehensif dengan judul "Laporan Ujian Komprehensif pada Nn.Y dengan *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) di Ruang F Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta".

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memenuhi laporan ujian akhir program studi profesi Ners dengan meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam menerapkan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

Meningkatkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, meliputi:

- a. Melaksanakan pengkajian keperawatan pada pasien dewasa dengan diagnosa medis *Dengue Hemoragi Fever (DHF)*.
- b. Menganalisa data dari hasil pengkajian dan menentukan prioritas diagnosa keperawatan pada Nn.Y dengan *Dengue Hemoragi Fever (DHF)*.
- c. Merencanakan tindakan keperawatan sesuai dengan prioritas diagnosa keperawatan pada Nn.Y dengan *Dengue Hemoragi Fever (DHF)*.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan sesuai standar operasional yang berlaku pada pasien *Dengue Hemoragi Fever (DHF)* di Rumah Sakit Bethesda.
- e. Evaluasi secara periodik, sistematis dan berencana untuk menilai perkembangan pada Nn.Y dengan *Dengue Hemoragic Fever (DHF)*.
- f. Mendokumentasikan implementasi keperawatan yang dilakukan kepada pasien *Dengue Hemoragic Fever (DHF)* di Rumah Sakit Bethesda dalam catatan perkembangan.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini terbagi dalam 3 bagian yang tersusun sistematis yaitu: bagian awal, isi dan bagian akhir.

1. Bagian awal dimulai dari halaman judul, halaman pengesahan, kata pengantar dan daftar isi.
2. Bagian isi dibagi menjadi 5 bab, yaitu:

BAB I Mengenai pendahuluan. Pada bab ini penulis menguraikan latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II Landasan teori. Berisi mengenai teori medis yang berkaitan dengan kasus pasien mengenai pengertian, anatomi fisiologi, penyebab, patofisiologi, tanda dan gejala, komplikasi, pemeriksaan diagnostik, program terapi dan penatalaksanaan. Dan juga berisi tentang teori keperawatan yang menguraikan pengkajian, diagnosa keperawatan serta rencana tindakan.

BAB III Tentang pengolahan kasus yang menguraikan tentang kasus mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan dan implementasinya.

BAB IV Tentang pembahasan yang berisi perbandingan antara teori dan kasus.

BAB V Kesimpulan dan sara. Penulis mencoba mengambil kesimpulan dari hasil pembahasan serta memberikan saran yang ditujukan kepada institusi pendidikan dan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta