

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dengue Hemorrhagic Fever adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus *dengue*. *Dengue Hemorrhagic Fever* adalah penyakit akut dengan manifestasi klinis perdarahan yang menimbulkan syok yang berujung kematian. *Dengue Hemorrhagic Fever* disebabkan oleh salah satu dari empat serotipe virus dari genus *Flavivirus*, famili *Flaviviridae*. Setiap serotipe cukup berbeda sehingga tidak ada proteksisilang dan wabah yang disebabkan beberapa serotipe (hiperendemisitas) dapat terjadi. Virus ini bisa masuk ke dalam tubuh manusia dengan perantara nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Kedua jenis nyamuk ini terdapat hampir di seluruh pelosok Indonesia kecuali di tempat-tempat ketinggian lebih dari 1000 meter di atas permukaan laut (Sukohar, 2014).

Kejadian luar biasa pertama penyakit *Dengue Hemorrhagic Fever* di asia ditemukan di Manila pada tahun 1954 dan dilaporkan oleh Quintas. Tahun 1968 penyakit ini ditemukan di Surabaya dan Jakarta, selanjutnya sering terjadi kejadian luar biasa dan meluas ke seluruh wilayah republik Indonesia (Soegijanto, 2016). Menurut data WHO, terdapat 390 juta setiap tahunnya dan Asia Pasifik menanggung 75% dari beban *dengue* di dunia antara tahun 2004-2010, sementara Indonesia dilaporkan sebagai negara ke-2 dengan kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* terbesar diantara 30 negara

wilayah endemis (Kemenkes RI, 2018). World Health Organization (WHO) tahun 2015, menyebutkan bahwa wabah demam berdarah tersebar di seluruh dunia. Jumlah penderita *Dengue Hemorrhagic Fever* di Indonesia di tahun 2017 sebanyak 68.407, kemudian tahun 2018 sebanyak 53.075, dan 2019 sebanyak 13.683 orang (Kemenkes RI, 2019). Jumlah penderita *Dengue Hemorrhagic Fever* di Kota Yogyakarta pada tahun 2017 terdapat 414 kasus, terbanyak pada kecamatan Umbulharjo sebanyak 111 kasus dan pada tahun 2018 terdapat 113 kasus, terbanyak pada kecamatan Umbulharjo 25 kasus (DinKes, 2019).

Penyakit *Dengue Hemorrhagic Fever* mempunyai perjalanan yang sangat cepat dan sering menjadi fatal karena banyak pasien yang meninggal akibat penanganan yang terlambat (Widoyono, 2011). Bentuk klasik dari *Dengue Hemorrhagic Fever* diawali dengan demam mendadak tinggi, berlangsung 2-7 hari. Pada hari ke-3 mulai terjadi penurunan suhu namun perlu hati-hati karena dapat sebagai awal syok. Fase kritis mulai terjadi pada hari ke 3-5. *Dengue Hemorrhagic Fever* dapat disertai dengan muka kemerahan, dapat juga terjadi keluhan sakit kepala, nyeri otot, tulang, sendi dan juga sering ditemukan mual dan muntah (Arsin, 2013).

Komplikasi *Dengue Hemorrhagic Fever* biasanya berhubungan dengan syok yang berat dan memanjang serta perdarahan berat. Pemberian cairan yang berlebihan selama fase kebocoran plasma dapat berakibat efusi massif, yang berujung pada gagal nafas, dapat terjadi gangguan elektrolit/metabolik yaitu hipoglikemia, hiponatremia, hipokalsemia, atau terkadang

hiperglikemia. Komplikasi Hipertermi pada *Dengue Haemorrhagic Fever* seperti syok dengan perdarahan, gangguan metabolik, penurunan jumlah urine, dehidrasi dan hipotensi (Mar'ah, 2020).

Berdasarkan masalah kesehatan pada *Dengue Hemorrhagic Fever* tersebut, STIKES Bethesda berupaya mempersiapkan tenaga kesehatan yang mampu bersaing dengan sesama profesi keperawatan dengan menyelenggarakan ujian komprehensif. Ujian komprehensif telah dilaksanakan selama 2 hari yaitu dari tanggal 07-08 Desember 2020, di ruang G3 Anak Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta. Ujian komprehensif tersebut, diharapkan para lulusan mempunyai kompetensi sesuai Kualifikasi Kurikulum Nasional (KKNI). Kompetensi yang dimaksud yakni sebagai perawat pelaksana asuhan keperawatan memiliki kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia.

Berdasarkan uraian permasalahan mengenai peningkatan jumlah kasus pasien *Dengue Hemorrhagic Fever*, penulis tertarik untuk menggambarkan dan mendokumentasikan laporan ujian komprehensif dalam sebuah karya tulis ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada An. M dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* di Ruang G3 Anak Rumah Sakit Bethesda tanggal 07-08 Desember 2020".

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan laporan ujian komprehensif ini bertujuan dalam rangka memenuhi tugas akhir Program Studi Pendidikan Profesi Ners di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dan menilai pencapaian pembelajaran secara komprehensif baik pengetahuan, sikap maupun keterampilan setiap mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu merawat secara profesional dan meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan keperawatan dengan melakukan:

- a. Meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* di Ruang G3 Anak Rumah Sakit Bethesda tanggal 07-08 Desember 2020.
- b. Analisis data hasil pengkajian dan menentukan prioritas diagnosis keperawatan pada pasien dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* di Ruang G3 Anak Rumah Sakit Bethesda tanggal 07-08 Desember 2020.
- c. Membuat perencanaan keperawatan dengan memprioritaskan masalah keperawatan pada pasien *Dengue Hemorrhagic Fever* di Ruang G3 Anak Rumah Sakit Bethesda tanggal 07-08 Desember 2020.

- d. Melakukan implementasi sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat pada pasien *Dengue Hemorrhagic Fever* di Ruang G3 Anak Rumah Sakit Bethesda tanggal 07-08 Desember 2020.
- e. Melakukan evaluasi kegiatan keperawatan terkait dengan implementasi yang sudah dilakukan pasien *Dengue Hemorrhagic Fever* di Ruang G3 Anak Rumah Sakit Bethesda tanggal 07-08 Desember 2020.
- f. Mampu mendokumentasikan tindakan keperawatan yang telah dilakukan secara menyeluruh, tepat dan benar pasien *Dengue Hemorrhagic Fever* di Ruang G3 Anak Rumah Sakit Bethesda tanggal 07-08 Desember 2020.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan terbagi menjadi 3 bagian yang tersusun secara sistematis yaitu: bagian awal, isi, dan bagian akhir. Bagian-bagian sistematika penulisan sebagai berikut:

1. Bagian awal meliputi: halaman judul, halaman persetujuan, kata pengantar, daftar isi, dan daftar tabel, daftar gambar, daftar skema, dan daftar lampiran.
2. Bagian inti meliputi :
 - a. BAB I. Pendahuluan, pada bab ini penulis menguraikan latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.

- b. BAB II. Landasan Teori, pada bab ini penulis menguraikan tentang konsep medis dan keperawatan yang berkaitan dengan kasus kelolaan.
 - c. BAB III. Pengelolaan Kasus, pada bab ini penulis menguraikan tentang pengelolaan kasus mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.
 - d. BAB IV. Pembahasan, pada bab ini penulis menguraikan tentang pembahasan yang berisi perbandingan antara teori yang terkait dengan kasus kelolaan.
 - e. BAB V Penutup, pada bab ini penulis menguraikan tentang kesimpulan serta memberikan saran yang ditujukan kepada institusi, Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, serta mahasiswa STIKES Bethesda.
3. Bagian akhir meliputi daftar pustaka dan lampiran

STIKES BETHESDA YAKKUM