

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dari keluarga *flaviviridae* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk (*arthropod borne viruses/arbovirus*) yaitu *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* dengan manifestasi klinis demam, nyeri otot/sendi disertai leukopenia, ruam, limfadenopati, trombositopenia. *Dengue* menjadi masalah kesehatan utama di beberapa Negara tropis maupun subtropis. *Dengue* tercatat sebagai penyakit virus yang ditularkan oleh nyamuk (*mosquito-borne viral disease*) dengan tingkat penyebarannya yang sangat cepat di dunia yaitu 30 kali lipat selama 50 tahun terakhir. Infeksi *dengue* menimbulkan beberapa manifestasi klinis yaitu *undifferentiated fever*, demam *dengue* (DD), demam berdarah *dengue* (DBD) dan *dengue shock sindrom* (WHO 2012).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menyatakan 3,9 miliar orang di seluruh dunia terinfeksi *dengue* dan 96 juta terinfeksi di 128 negara tropis dan subtropics. Ada lebih dari 136.000 kasus demam berdarah di Thailand. Agustus 2016. DBD merupakan masalah utam di asia tenggara , dengan 67.295 dari 68.977 kematian di seluruh dunia dalam 40 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata 1682/tahun meninggal karena DBD (WHO 2014, WHO 2016).

Angka kejadian DBD di Indonesia berfluktuasi dari tahun ke tahun. Selama 47 tahun terakhir sejak tahun 1968, 436 (85%), kabupaten/kota di Indonesia meningkat dari 58 menjadi 126.675 pada tahun 2015. Dalam 10 tahun dari 1996 hingga 2005, jumlah kasus meningkat dari 400.000 menjadi 1,2 juta pada 2010, jumlah kasus melonjak menjadi 2,2 juta. Jumlah kasus pada tahun 2014 sebanyak 100.347 (IR= 39,80/100.000 penduduk), dan pada tahun 2015 terjadi peningkatan 129.650 kasus (IR = 50,75/100.000 penduduk), dan angka kematian 1.071 (CFR = 0,83%)., masih di rekam. Meningkat dari tahun 2016 ke tahun 2014, dengan angka kematian 1.598 (CFR = 0,78%) dan 1.171 kasus (IR = 78,85/100.000 penduduk (Kemenkes 2016, Kemenkes 2017). Indonesia menempati urutan ke-2 dengan kasus *dengue* terbesar di antara 30 negara endemis lainnya yang tersebar di beberapa benua seperti Amerika Utara, Amerika Selatan, Asia Selatan dan Asia Tenggara (Indrayani, Y. A., & Wahyudi, T. 2017) DBD adalah salah satu manifestasi simptomatik (yang menimbulkan gejala) dari infeksi virus *dengue* yang dapat menyerang semua golongan umur, walaupun sampai saat ini DBD lebih banyak menyerang anak-anak. Namun, dalam dekade terakhir ini terlihat kecenderungan yang meningkat pada kelompok dewasa (Sofro dan Anurogo 2018). Demam Berdarah *Dengue* pada saat ini merupakan penyebab utama rawat inap di rumah sakit. Selain itu, DBD merupakan penyebab kematian tertinggi pada anak-anak di kawasan Asia Tenggara. Dengan adanya perubahan iklim maka menyebabkan prevalensi DBD semakin tinggi (Sumampouw, 2019). Faktor-faktor yang berperan dalam perkembangan penyakit berdasarkan segitiga epidemiologi dipengaruhi oleh faktor manusia sebagai hospes dan nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor penyakit demam berdarah. Lingkungan memiliki dampak signifikan terhadap

nyeri individu, antara lain social dan ekonomi, terutama perilaku masyarakat, peningkatan migrasi, kepadatan perumahan, dan transportasi yang lebih baik, serta masih (Pujiyanti A, Pratamawati DA. 2014).

Kebanyakan orang yang menderita demam berdarah dengue pulih dalam waktu dua minggu. Namun, untuk orang-orang tertentu dapat berlanjut selama beberapa minggu hingga berbulan-bulan. Kasus kematian akibat DHF (*dengue hemorrhagic fever*) sering terjadi disebabkan selain karena kondisi daya tahan orang dewasa. Penyakit DHF (*dengue hemorrhagic fever*) jika tidak mendapatkan perawatan yang memadai dan gejala klinis yang semakin berat yang mengarahkan pada gangguan pembuluh darah dan gangguan hati dapat mengalami perdarahan hebat, syok dan dapat menyebabkan kematian. (Hanifah, 2011). Hal inilah yang perlu diwaspadai sejak dini ketika memiliki gejala yang mengarah pada DF maupun DHF untuk segera mendapat penanganan yang tepat dan terapi suportif di fasilitas kesehatan untuk mencegah komplikasi yang serius.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Dapatkan mengalami langsung dengan oimplementasi komprehensif perawatan pasien demam berdarah melalui pendekatan proses F- care

2. Tujuan Khusus

Meningkatkan kemampuan asuhan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan, meliputi:

- a. Pengkajian keperawatan pada klien dengan *Dengue Fever*.
- b. Diagnosis keperawatan pada klien dengan *Dengue Fever*.

- c. Perencanaan keperawatan pada klien dengan *Dengue Fever*.
- d. Implementasi keperawatan pada klien dengan *Dengue Fever*.
- e. Evaluasi keperawatan pada klien dengan *Dengue Fever*.

C. MANFAAT

1. Bagi mahasiswa

- a. Menambah ilmu pengetahuan dan sebagai sumber informasi mengenai penanganan pasien *Dengue Fever* dengan tepat.
- b. Menambah ilmu pengetahuan tentang pemberian asuhan keperawatan dengan tepat pada pasien dengan *Dengue Fever*.

2. Bagi pendidikan

Menambah ilmu pengetahuan dan sebagai sumber informasi untuk pemberian asuhan keperawatan secara holistik pada pasien dengan *Dengue Fever* saat di rumah sakit.

3. Bagi pasien dan keluarga

Setelah mendapat tindakan perawatan yang holistik termasuk pendidikan kesehatan diharapkan pasien dapat mempertahankan dan meningkatkan pola hidup sehat sesuai anjuran, menjalankan program pengobatan secara berkelanjutan, terjadi perubahan pola pikir serta sikap dari tidak tahu menjadi tahu sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan.