

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) adalah penyakit akut yang diakibatkan oleh infeksi virus dengue. Penularan virus dengue itu melalui gigitan nyamuk *aedes albopictus*, *aedes polynesiensis* dan *aedes aegypti* (Wowor, 2017). Dari beberapa penularan virus dengue yang paling sering yaitu penularan melalui gigitan *aedes aegypti*. Masa inkubasi virus dengue dalam manusia berkisar antara 3 sampai 14 hari sebelum gejala muncul, gejala klinis rata-rata muncul pada hari keempat sampai hari ketujuh. Virus dengue yang sudah masuk ke dalam tubuh nyamuk akan berkembangbiak selama 5 sampai 10 hari sebelum ditularkan manusia. Kejadian demam berdarah dapat berpotensi menimbulkan dampak sosial yang berupa keresahan masyarakat karena perjalanan penyakitnya yang cepat dan dapat menyebabkan kematian dalam waktu singkat, serta dampak ekonomi yaitu meningkatnya anggaran belanja negara untuk pengobatan penyakit demam berdarah (Afrian, 2016).

DHF atau sering dikenal dengan DBD (Demam Berdarah Dengue) sering ditemukan di daerah tropis dan subtropis. Asia menempati urutan pertama dari jumlah penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) tiap tahunnya (WHO, 2012).

Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menyatakan 3,9 milyar penduduk dunia di negara tropis dan subtropis terdapat 128 negara berisiko terinfeksi virus dengue dengan 96 juta kasus. Lebih dari 136.000

kasus DBD di Thailand dilaporkan pada bulan Agustus 2016 merupakan jumlah kasus tertinggi selama lebih dari 20 tahun. DBD merupakan masalah terbesar di Asia Tenggara, karena selama periode 40 tahun terjadi kematian 67.295 dari total kematian di seluruh dunia sebanyak 68.977.

Di Indonesia, Demam Berdarah Dengue menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama, walaupun beberapa tahun terakhir tercatat mengalami penurunan jumlah kasus. Pada tahun 2017 kasus DBD yang dilaporkan sebanyak 68.407 kasus dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 493 orang dan IR 26,12 per 100.000 penduduk, dibandingkan tahun 2016 dengan kasus sebanyak 204.171 serta IR 78,85 per 100.000 penduduk dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 1.598 orang (Kemenkes RI, 2018).

Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di kota Yogyakarta mengalami peningkatan. Sepanjang tahun 2019, tercatat ada 35 kasus, jumlah tersebut meningkat dibandingkan periode sama di tahun 2018 yang hanya ada 7 kasus dan tidak ada korban meninggal dunia. Penelitian *World Mosquito Program* (WMP), Prof. Adi Utarini menjelaskan data Dinas Kesehatan Yogyakarta mencatat puncak kasus DBD terjadi pada 2016 dengan jumlah 1.705 kasus dan 13 kematian. Berikutnya terjadi penurunan di tahun 2017 dan tahun 2018 masing-masing 414 kasus dengan 2 kematian dan 113 kasus dengan 2 kematian.

Penulis melakukan asuhan keperawatan dengan proses keperawatan. Penerapan proses keperawatan merupakan salah satu tanggung jawab dan tanggung gugat perawat terhadap klien. Perawat dalam memberikan

pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan berkesinambungan sesuai dengan perannya selalu menggunakan upaya pendekatan proses keperawatan dimana proses keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis, dinamis, dan teratur yang terdiri dari tahap-tahap pengkajian, keperawatan, menentukan diagnosa keperawatan, menyusun perencanaan, implementasi tindakan keperawatan, dan melakukan evaluasi (Nursalam, 2011).

Sebagai seorang perawat harus mampu melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif, untuk itu diadakan ujian komprehensif yang bertujuan menciptakan perawat yang memiliki kompetensi di bidang keperawatan.

Ujian komprehensif ini dilaksanakan pada tanggal 8-24 Juni 2020 dengan 3 tahap. Ujian komprehensif ini berbeda dari tahun sebelumnya dimana tahun ini dilaksanakan secara daring/online dengan metode diberikan kasus oleh penguj sebagai bentuk pencegahan penularan pada masa pandemi Covid-19. Penulis mendapatkan kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan Laporan Ujian Komprehensif ini untuk memenuhi syarat memperoleh gelar ahli madya keperawatan di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan secara komprehensif yang meliputi :

- a. Melakukan pengkajian pada pasien DHF dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi.
- b. Menentukan diagnosa keperawatan pada pasien DHF.
- c. Membuat perencanaan tindakan keperawatan pada pasien DHF.
- d. Melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah ditentukan pada pasien DHF.
- e. Melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan pada pasien DHF.
- f. Mendokumentasikan secara menyeluruh, tepat, dan benar pada pasien DHF

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan pada Laporan Ujian Komprehensif ini terdiri dari tiga bagian yaitu :

1. Bagian awal, terdiri dari :
 - a. Halaman judul
 - b. Halaman persetujuan
 - c. Halaman pengesahan
 - d. Pernyataan keaslian
 - e. Kata pengantar
 - f. Daftar isi
 - g. Daftar tabel

h. Daftar gambar

i. Daftar skema

j. Daftar lampiran

2. Bagian inti, terdiri dari :

a. BAB I : Pendahuluan

Berisi tentang latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.

b. BAB II : Landasan Teori

Merupakan landasan teori yang terdiri dari konsep dasar medis DHF dan konsep keperawatan yang terdiri dari :

1) Konsep dasar medis DHF

a) Pengertian DHF

b) Etiologi DHF

c) Anatomi dan fisiologi

d) Epidemiologi DHF

e) Pathway DHF

f) Tanda dan Gejala DHF

g) Komplikasi DHF

h) Pemeriksaan Diagnostik

i) Penatalaksanaan Medik

j) Prognosis DHF

k) Pencegahan DHF

2) Konsep Keperawatan

- a) Pengkajian Keperawatan dan discharge planning
- b) Diagnosa Keperawatan
- c) Perencanaan Keperawatan

c. BAB III : Pengelolaan Kasus

Berisi tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan DHF yang terdiri dari :

- 1) Pengkajian yang mencakup seluruh aspek bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual.
- 2) Analisa data
- 3) Diagnosa keperawatan
- 4) Perencanaan keperawatan (NCP)
- 5) Catatan Perkembangan (implementasi) dan evaluasi

d. BAB IV : Pembahasan

Pembahasan berisi mengenai perbandingan antara teori dengan kasus yang kemudian dianalisis pada kasus DHF yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

3. Bagian akhir, terdiri dari :

a. Kesimpulan

Berisi tentang kesimpulan narasi dari keseluruhan penulisan Laporan Ujian Komprehensif.

b. Saran

Saran yang dituliskan oleh penulis ditujukan kepada Rumah Sakit Bethesda dan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

c. Daftar Pustaka

Daftar pustaka dituliskan dengan ketentuan penulisan menggunakan APA (*American Psychology Association*) dan judul buku minimal 3 buku.

d. Lampiran

Lampiran berisi Satuan Acara Penyuluhan, materi SAP, leaflet, dan lembar konsultasi Laporan Ujian Komprehensif.

STIKES BETHESDA YAKKUM