

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. LATAR BELAKANG

Demam berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit mematikan, ditularkan melalui nyamuk *Aedes aegypti* yang membawa virus dengue. Indonesia sebagai negara dengan iklim tropis sangat mendukung berkembangbiaknya nyamuk *Aedes aegypti* karena secara alamiah vektor tersebut dapat hidup di daerah dengan iklim hangat dan lembab. Nyamuk *Aedes aegypti* biasanya mencari mangsa pada pagi hari pukul 08.00-10.00 dan sore hari pukul 15.00-17.00. Penyakit DBD ditandai dengan 4 ciri utama yaitu pembesaran limfa, terjadinya shock (kejang) pada penderita, adanya pendarahan dan demam dengan suhu yang berubah-ubah karena virus dengue mengalami masa inkubasi di dalam tubuh. Penderita DBD yang mengalami shock (kejang) akibat adanya kebocoran plasma darah dapat mengalami kematian apabila tidak ditangani secara tepat dan cepat (Wirayoga, 2013).

Populasi di dunia yang berisiko terhadap penyakit DBD mencapai 2,5-3 miliar penduduk terutama yang tinggal di daerah dengan suhu rata-rata 21-29°C (iklim tropis) dan suhu 100C (iklim subtropis). Diperkirakan Asia Tenggara sebagai wilayah dengan iklim tropis mengalami kejadian DBD sebanyak 500.000 kejadian yang memerlukan perawatan di rumah sakit

dengan angka kematian sebanyak 25.000 per tahunnya. Penyakit ini mayoritas menyerang anak-anak berusia kurang dari 15 tahun (WHO, 2012).

Data profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015 menyatakan bahwa pada Tahun 2015 jumlah penderita DBD yang dilaporkan sebanyak 129.650 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 1.071 orang (angka kesakitan = 50,75 per 100.000 penduduk dan angka kematian= 0,83%). Dibandingkan Tahun 2014 dengan kejadian sebanyak 100.347 serta angka kesakitan = 39,80 per 100.000 penduduk maka terjadi peningkatan kejadian pada Tahun 2015. Target Renstra Kementerian Kesehatan untuk angka kesakitan DBD tahun 2015 sebesar < 49 per 100.000 penduduk, dengan demikian Indonesia belum mencapai target Renstra 2015 (Kemenkes RI, 2015).

Untuk mencapai pelayanan kesehatan keperawatan yang komprehensif, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta melakukan Ujian Komprehensif selama 8 hari dari tanggal 8-15 Juni 2020, mulai pukul 08.00 WIB. Ujian Komprehensif ini akan melatih peserta didik atau calon perawat lebih memahami kebutuhan klien secara menyeluruh. Pada Ujian Komprehensif ini penulis mendapat kasus DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) di ruang VI RS Bethesda Yakkum Yogyakarta.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Untuk mengetahui lebih lanjut dari perawatan penyakit ini maka penulis akan melakukan asuhan keperawatan pada diagnosa medis DHF dengan membuat rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Nn. T Dengan Diagnosa DHF Di Ruang VI RS Bethesda?”

## **C. TUJUAN PENULISAN**

### **1. Tujuan Umum**

Laporan Ujian Komprehensif ini adalah dibuat untuk memenuhi dan melengkapi syarat memperoleh gelar Diploma 3 Keperawatan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengkaji Nn. T dengan diagnosa medis DHF di Ruang VI RS Bethesda.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada Nn. T dengan diagnosa medis DHF di Ruang VI RS Bethesda.
- c. Merencanakan asuhan keperawatan pada Nn. T dengan diagnosa medis DHF di Ruang VI RS Bethesda.
- d. Melaksanakan asuhan keperawatan pada Nn. T dengan diagnosa medis DHF di Ruang VI RS Bethesda.
- e. Mengevaluasi Nn. T dengan diagnosa medis DHF di Ruang VI RS Bethesda.

Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Nn. T dengan diagnosa medis DHF di Ruang VI RS Bethesda.

#### **D. MANFAAT PENULISAN**

Terkait dengan tujuan, maka tugas akhir ini diharapkan dapat memberi manfaat :

##### **1. Akademis**

Hasil dari kasus ini merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam asuhan keperawatan dengan diagnosa medis DHF.

##### **2. Secara praktis**

Tugas akhir ini akan bermanfaat bagi :

###### **a. Bagi pelayanan keperawatan di rumah sakit**

Hasil studi kasus ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan di RS agar dapat melakukan asuhan keperawatan pada diagnosa medis DHF dengan baik

###### **b. Bagi peneliti**

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya, yang akan melakukan studi kasus pada asuhan keperawatan pada anak dengan DHF

#### **E. SISTEMATIKA PENULISAN**

Penyusunan terdiri dari:

**BAB I**                      **Pendahuluan**

Berisi tentang Latar Belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan dan sistematika penulisan.

- BAB II Landasan teori
- Berisi tentang konsep dasar medis yaitu definisi, etiologi, anatomi fisiologi, etiologi, manifestasi klinis, patofisiologi, *pathway*, klasifikasi, komplikasi, penatalaksanaan medik, pemeriksaan diagnostik, dan konsep dasar asuhan keperawatan yang berisi pengkajian, diagnosa keperawatan dan perencanaan keperawatan.
- BAB III Pengelolaan Kasus
- Terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan dan catatan perkembangan.
- BAB IV Pembahasan
- Berisi tentang perbandingan antara teori dan kasus.
- BAB V Kesimpulan dan saran
- Menguraikan tentang kesimpulan dari pembahasan serta menyampaikan saran demi mutu pelayanan.