

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ujian komprehensif tahun ini tidak bisa dilakukan dengan memeriksa dan melakukan perawatan kepada pasien secara langsung. Sebagai seorang perawat harus mampu melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dalam memberika asuhan keperawatan secara komprehensif, untuk itu diadakan ujian komprehensif yang bertujuan menciptakan perawat yang memiliki kompetensi dibidang keperawatan. Uji komprehensif ini dilakukan pada tanggal 20 sampai 24 juli 2020 dengan 3 tahap. Ujian komprehensif ini berbeda dari tahun sebelumnya dimana tahun ini dilaksanakan secara daring atau online namun dalam ujian komprehensif tahun ini tetap memperhatikan kompetensi mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan. Ujian komprehensif saat ini dilakukan dengan setiap mahasiswa akan diberikan kasus oleh penguji sebagai bentuk pencegahan penularan pada masa pandemi *Covid-19* sehingga mahasiswa tidak bertemu dengan pasien secara langsung. Penulis mendapatkan kasus *Dengue haemoragic fever* (DHF).

DHF (*Dengue Haemoragic fever*) adalah penyakit akut yang diakibatkan oleh infeksi viru dengue. Penularan virus dengue itu melalui gigitan nyamuk *Aedes albopictus*, *Aedes polyensiensis* dan *Aedes aegypty* (

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 ke 4 sampai hari ke 7. Virus dengue yang sudah masuk kedalam tubuh nyamuk akan berkembang biak selama 8 sampai 10 hari sebelum ditularkan manusia. Kejadian demam berdarah dapat berpotensi menimbulkan dampak sosial yang berupa kesehatan 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 lebih sering dikenal DBD (Demam berdarah dengue) sering ditemukan di daerah tropis dan subtropis. Asia menempati urutan pertama dari jumlah penderita demam berdarah dengue (DBD) setiap tahunnya (WHO, 2012).

Data dari *World health organization* (WHO) tahun 2015 menyatakan 3,9 milyar penduduk dunia dinegara tropis dan subtropis terdapat 128 negara beresiko terinfeksi virus dengue dengan 96 juta kasus lebih dari 136 ribu kasus DBD di Thailan 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 diseluruh 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 selama ditahun 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 tahun 2016 dengan jumlah 1.705 kasus dan 13 kematian. Berikutnya terjadi penurunan ditahun 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 peranannya selalu menggunakan upaya pendekatan proses keperawatan dimana proses keperwatan 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, 2012).

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, obserfasi, pemeriksaan fisik, 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 ujia komprehensif ini terdiri dari 3 bagian yaitu :

1. Bagian awal, terdiri dari :

- a. Halaman judul
- b. Halaman persetujuan
- c. Halaman pengesahan
- d. Kata pengantar
- e. Daftar isi
- f. Daftar tabel
- g. Daftar gambar
- h. Daftar skema
- i. 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 landasar teori yang terdiri dari konsep dasar medis DHF dan konsep keperawatan yang terdiri dari :

1) Konsep dasar DHF

- a) Pengertian DHF
- b) Etiologi DHF

- c) Anatomi dan fisiologi
 - d) Epidemiologi DHF
 - e) Pathways DHF
 - f) Tanda dan gejala DHF
 - g) Komplikasi DHF
 - h) Pemeriksaan diagnostik
 - i) Penatalaksanaan medic
 - j) Prognosis DHF
 - k) Pencegahan DHF
- 2) Konsep keperawatan
- a) Pengkajian keperawatan dan dicarge planing
 - b) Doagnosa 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 spriritual.
- 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 di analisis 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 ditunjukkan kepada Rumah sakit Bthesda 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.