# BAB 1 PENDAHULUAN

* 1. **LatarBelakang**

Dengue Haemorragic Fever (DHF) merupakan penyakit yang ditularkan oleh nyamuk Aedes aegypti. Infeksi DHF diakibatkan oleh virus dengue. Gejala DHF yaitupendarahan pada bagian hidung, gusi, mulut, sakit pada ulu hati terus menerus dan memar di kulit. Nyamuk Aedes aegypti merupakan nyamuk yang memiliki perkembangan begitu cepat dan menjadikan 390 juta orang yang terinfeksi setiap tahunnya. Di Indonesia DHF salah satu masalah kesehatan masyarakat karena penderitanya tiap tahun semakin meningkat serta penyebarannya yang begitu cepat. Penyakit DHF dapat ditularkan pada anak-anak yang berusia kurang dari 15 tahun hingga pada orang dewasa.(Oroh Yanti et al., 2020)

Dengue Haemorragic Fever merupakan penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus dengue serta memenuhi kriteria World Health Organization (WHO) untuk DHF. Dengue Haemorragic Fever adalah salah satu manifestasi simptomatik (yang menimbulkan gejala) dari infeksi virus dengue yang dapat menyerang semua golongan umur, walaupun sampai saat ini Dengue Haemorragic Fever lebih banyak menyerang anak-anak. (Ratulagi, 2020)

Dengue Haemorragic Fever pada saat ini merupakan penyebab utama rawat inap dirumah sakit. Selain itu, DHF merupakan penyebab kematian tertinggi pada anak-anak di kawasan Asia Tenggara. Dengan adanya perubahan iklim maka menyebabkan prevalensi DHF semakin tinggi (Ratulagi, 2020) Indonesia merupakan

1

salah satu negara Asia Tenggara yang paling banyak melaporkan kejadian DHF. Berdasarkan data yang diperoleh, infeksi DHF di Indonesia lebih banyak diderita oleh kelompok dewasa muda. Pada tahun 2000, terjadi epidemi DHF di Indonesia. Sekitar 82% penderita DHF yang rawat inap di rumah sakit merupakan orang dewasa. Namun, kasus kematian semua dialami oleh penderita berumur di bawah 5 tahun (Ratulagi, 2020)

Dengue Haemorragic Fever disebabkan oleh beberapa faktor risiko seperti faktor lingkungan, pelayanan kesehatan dan manusia. Faktor manusia terdiri dari jenis kelamin, umur dan lainnya. Menurut Ginanjar (2012), umumnya penyakit DHF lebih banyak menyerang anak-anak karena kecenderungan waktu main anak-anak yaitu di dalam ruang. Kasus DHF beberapa tahun terakhir seringkali muncul di musim pancaroba, khususnya bulan Januari (awal tahun). Penyebaran dan tinggi rendahnya prevalensi DHF dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tinggi rendahnya populasi vektor, virulensi virus, imunitas penduduk, karakteristik penduduk, kepadatan penduduk, mobilitas penderita, kemampuan virus memperbanyak diri dalam tubuh nyamuk dan perilaku manusia yang dapat memberi peluang terjadinya angka kejadian DHF (Fitriani, 2011).

2

# Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini ialah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada An. R dengan Diagnosa Medis Dengue Haemorragic Fever di Ruang D2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya”

?

# Tujuan Penulisan

* + 1. **Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan pada An. R dengan Diagnosa Dengue Haemorragic Fever di Ruang D2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

# Tujuan Khusus

* + - 1. Melakukan pengkajian pada An.R dengan Diagnosa Medis Dengue Haemorragic Fever di Ruang D2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
			2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada An. R dengan Diagnosa Medis Dengue Haemorragic Fever di Ruang D2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
			3. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada An. R dengan Diagnosa Medis Dengue Haemorragic Fever di Ruang D2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
			4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada An. R dengan Diagnosa Medis Dengue Haemorragic Fever di Ruang D2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
			5. Melakukan evaluasi keperawatan pada An. R dengan Diagnosa Medis Dengue Haemorragic Fever di Ruang D2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
			6. Melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pad An. R dengan Diagnosa Medis Dengue Haemorragic Fever di Ruang D2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
			7. Meganalisa kesesuaian fakta yang terjadi pada pasien yang berkaitan dengan tinjauan kasus asuhan keperawatan pada An.R dengan Diagnosa Medis Dengue Haemorragic Fever di Ruang D2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

# Manfaat Penulisan

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

# Secara Akademis

Hasil studi kasus ini merupakan sumbangan ilmu pengetahuan khususnya dalam hal melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Dengue Haemorragic Fever di Ruang D2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

# Secara Praktis

1. Bagi Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit

Hasil studi kasus ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan dirumah sakit agar dapat melakukan serta meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Dengue Haemorragic Fever dengan baik.

1. Bagi Profesi Kesehatan

Sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diagosa Medis Dengue Haemorragic Fever serta bagi tenaga kesehatan agar dapat lebih proaktif dalam hal menginformasikan kepada masyarakat tentang faktor yang berhubungan maupun yang beresiko mempertinggi kejadian Dengue Haemorragic Fever.

1. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil studi kasus ini dapat menjadi salah satu tambahan referensi bagi penulis berikutnya, yang akan melakukan studi kasus pada asuhan keperawatan pada pasien dengan diagosa medis Dengue Haemorragic Fever untuk sebagai dasar dalam penelitian selanjutnya namun dengan menambahkan faktor lain yang belum diteliti.

1. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat pada umumnya, disarankan agar lebih berperan aktif dalam melakukan pencegahan terhadap Dengue Haemorragic Fever dengan melakukan *pencegahan melalui kebersihan lingkungan dan sanitasi yang baik* agar dapat penurunan angka kejadian terhadap suatu kasus berkaitan dengan kesehatan masyarakat.

# Metode Penulisan

Metode deskriptif yaitu metode yang sifatnya mengungkapkan peristiwa atau gejala yang terjadi pada waktu sekarang meliputi studi kepustakaan yang mempelajari, megumpulkan, membahas data dengan studi pendekatan proses

keperawatan dengan langkah – langkah pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

# Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Data yang diambil atau diperoleh melalui percakapan baik dengan pasien dan rekam medis.

1. Observasi

Data yang diambil melalui pengamatan secara langsung terhadap keadaan, reaksi, sikap dan perilaku yang dapat diamati. Serta melakukan percakapan dengan pasien dan keluarga.

1. Pemeriksaan

Meliputi pemeriksaan fisik, laboraturium, dan radiologi, yang dapat menunjang menegakkan diagnosa dan penanganan selanjutnya.

# Sumber Data

1. Data Premier

Data Primer adalah data yang diperoleh dari pasien langsung

1. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari keluarga atau orang terdekat pasien, catatan medik perawat, hasil-hasil pemeriksaan dan tim kesehatan lain.

# Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan yaitu memperlajari buku sumber yang berhubungan dengan judul studi kasus dan masalah yang dibahas.

# Sistematika Penulisan

Supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mepelajari dan memahami studi kasus ini , secara keseluruhan dibagi menjadi tiga bagian, yaitu :

1. Bagian awal, memuat halaman judul, persetujuan komisi pembimbing, pengesahan, motto dan persembahan, kata pengatar, daftar isi.
2. Bagian inti, terdiri dari lima bab, yang masing – masing bab terdiri dari sub bab berikut ini :

BAB 1 : Pendahuluan, berisi tentang Latar Belakang, Masalah, Tujuan, Manfaat, Penelitian dan sistematika Penulisan studi Kasus.

BAB 2 : Tinjauan Pustaka, berisi tentang konsep penyakit dari sudut medis dan asuhan keperawatan pasien dengan diagnosa medis Dengue Haemorragic Feve.

BAB 3 : Tinjauan Kasus, berisi tentang deskripsi data hasil pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

BAB 4 : Pembahasan, berisi tentang perbandingan antara teori dan kenyataan yang dilapangan.

BAB 5 : Penutup, berisi tentang simpulan dan saran

1. Bagian akhir, terdiri dari daftar pustaka dam lampiran.