

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam adalah keadaan dimana suhu tubuh dalam rentang diatas dalam batas normal dikarenakan pusat pengatur di hipotalamus meningkat. Selain itu juga demam mempunyai peran dalam peningkatan perkembangan imunitas untuk membantu mempertahankan terhadap infeksi (Sodikin, 2012). Suhu tubuh yang normal dapat mempertahankan suhu pada perubahan suhu dilingkungan, dikarenakan pusat termoregulasi mampu mengatur keseimbangan panas yang dihasilkan pada jaringan terutama otot dan hepar. Salah satu penyakit yang disertai dengan demam yaitu *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)*. Penyakit tersebut merupakan suatu penyakit yang penularannya lewat gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* kepada seseorang dengan jenis virus nyamuk *Aedes* dari sub genus *Stegomyia*. (Gama, *et al.*, 2010).

Dengue Hemorrhagic Fever yaitu satu dari penyakit menular yang penularannya dikarenakan oleh virus dengue yang biasanya muncul tanda-tanda dengan demam secara tiba-tiba 2 hingga 7 hari dengan sebab kurang begitu jelas, lemah atau lesu, gelisah, nyeri ulu hati, disertai perdarahan pada kulit berupa bintik perdarahan(*petechiae*), terdapat lebam/ruam, dan terkadang terjadi mimisan, berak darah, muntah darah, dan bisa saja terjadi syok, manifestasi perdarahan termasuk uji tourniquet positif, trombositopeni, hemokonsentrasi yang biasanya disertai dengan atau tanpa pembesaran hati (Depkes RI, 2015).

Pada tahun 2014 kasus DHF sendiri diwilayah Asia Tenggara pada angka 245.185 kasus dan jumlah kematiannya sebanyak 1.286 atau setara 0,52%, sedangkan pada tahun 2015 diwilayah Asia Tenggara sebanyak 451.442 kasus atau 24 per 100.000 penduduk yang pada kasus kematian ditemukan 1.669 kasus atau setara dengan 0,37% (WHO,2017).

Tahun 2006-2015, indonesia pada kasus ini terjadi penurunan. Tahun 2015 kasus ini tercatat mencapai pada angka 129.650 dan jumlah kematian tercatat sebesar 1.071 (WHO,2017). Target sasaran pada Kementrian Kesehatan pada tahun 2015 sebanyak < 49 per 100.000 ribu penduduk yang dapat disimpulkan bahwa Indonesia belum mencapai target sasaran 2015 (Kementrian Kesehatan RI,2016). Salah satu provinsi di Indonesia yang mendapati kasus luar biasa DBD yang menempati urutan kelima di tahun 2015 adalah Jawa Tengah yang ditemukan kasus sebanyak 1349 kasus di tahun 2015 adalah 43,01 per 100.000 penduduk (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2016).

Pada tahun 2015 di Kota Semarang sebanyak 1.737 dan pada angka kematian sebanyak 21 kasus. Sejak tahun 2008-2014 Kota Semarang pada peringkat pertama Se-Provinsi Jawa Tengah.

Dengan munculnya masalah-masalah kasus DHF ini, salah satu masalahnya yaitu hipertermi, peran perawat dalam mencegah timbulnya terjadinya komplikasi jika sewaktu-waktu terjadi suatu renjatan suhu tubuh yaitu dengan menganjurkan atau menyarankan pasien untuk mengonsumsi air putih yang banyak, berikan pasien pakaian ringan/tipis sesuai dengan fase demamnya, fasilitasi istirahat yang memadai agar waktu istirahat tercukupi, terapkan pembatasan aktivitas jika di perlukan, observasi selalu suhu dan tanda-tanda vital lainnya, selain itu dalam pemberian antipiretik juga dapat dilakukan untuk menurunkan suhu tubuh sesuai dengan yang sudah diprogramkan (Gloria et al, 2016).

Berdasarkan data yang didapatkan penulis di Ruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang didapatkan pasien dengan DHF untuk memperoleh asuhan keperawatan secara komprehensif, oleh karena itu penulis tertarik mengangkat judul karya tulis ilmiah “Asuhan Keperawatan Pada Tn.I dengan DHF di Ruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui asuhan keperawatan yang dapat diberikan kepada Tn.I dengan DHF di ruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui konsep dasar penyakit DHF yang meliputi : definisi, faktor penyebab, patofisiologi, manifestasi klinis, pemeriksaan diagnostik, komplikasi, dan penatalaksanaan medis keperawatan.
- b. mengetahui konsep dasar keperawatan yang meliputi : pengkajian, diagnosa keperawatan dan intervensi keperawatan.
- c. Memahami penerapan asuhan keperawatan pada Tn.I dengan DHF meliputi : pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan

C. Manfaat penulisan

1. Bagi Institusi pendidikan

Sebagai referensi bagi mahasiswa keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan DHF.

2. Profesi keperawatan

Acuan pengembangan asuhan keperawatan pada kasus pasien dengan DHF.

3. Lahan praktik

Menambah sumber wawasan dalam konsep baru asuhan keperawatan mengenai DHF, agar dapat dilakukannya praktek asuhan keperawatan dengan tetap sasaran.

4. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mengenal dan penatalaksanaan pasien DHF.