

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dengue Hemoragic fever (DHF) adalah sebuah penyakit demam virus akut, yang biasanya ditandai seperti hipertermi, sakit kepala, nyeri tulang, nyeri sendi, nyeri otot, ruam dan leukopenia. DBD biasanya ditandai oleh beberapa gejala yaitu : hipertermi, fenomena hemoragic, pembesaran hati, dan tanda-tanda kegagalan sirkulasi. Pasien juga bisa mengalami syok hipovolemik yang diakibatkan oleh kebocoran plasma. Syok ini disebut *syndrome syok dengue* dan juga dapat mengakibatkan kematian (WHO,2012)

Penyakit Demam Berdarah sampai sekarang adalah penyakit yang sangat cepat berkembang dan menyebar sangat luas. Penyakit ini hampir di seluruh Dunia bisa ditemukan terutama di negara tropis dan subtropis, sebagai penyakit endemik. Kejadian luar biasa *Dengue* sering terjadi di Daerah endemik dan sangat berpengaruh jika musim hujan datang, karena menyebabkan meningkatnya aktivitas vektor dengue dan dapat dengan mudah menular. Penyakit demam berdarah *Dengue* (DBD) pada manusia terjadi melalui nyamuk *aedes aegypti*. Sehubungan dengan morbiditas dan mortalitasnya, Demam Berdarah disebut *the most mosquito transmitted disease* (Ariani, 2016).

World health organization (WHO) menyebutkan bahwa diperkirakan populasi di Dunia yang beresiko terhadap penyakit Demam Berdarah menembus angka 2,5 miliar terutama yang tinggal di perkotaan di Negara tropis dan subtropis. Saat ini juga diperkirakan ada 390 juta infeksi *Dengue* yang terjadi di seluruh belahan Dunia setiap tahunnya. Data WHO menunjukkan bahwa Negara-negara di kawasan Asia Menempati peringkat ke satu dalam jumlah penderita DBD di setiap tahunnya. Diantara sekitar 2,5 miliar orang beresiko di seluruh Dunia sekitar 1,3 miliar atau 52% populasi berada di kawasan Asia Tenggara. Diperkirakan sekitar 2,9 juta kasus

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dengan 5.906 kematian terjadi di Asia Tenggara setiap tahunnya (Ariani, 2016)

Penyakit DBD adalah sebuah penyakit yang penyebabnya adalah virus yang sangat menular dimana vektornya adalah nyamuk *aedes aegypti*. Penyakit ini banyak menimbulkan kematian di daerah tropis dan subtropis serta sangat mengancam kesehatan bagi dunia karena lebih dari 100 negara terkena penyakit ini. Dalam 30 tahun terakhir, sebanyak >5 juta kasus demam berdarah terjadi di Amerika (Branco, *et al.*, 2014). Sementara itu Negara Asia yang termasuk wilayah endemik demam berdarah yaitu Indonesia, Malaysia, Thailand dan Timor Leste. Serangan demam berdarah ini menyebar di beberapa daerah di Indonesia, misalnya Kalimantan timur, DKI Jakarta, Jawa Tengah, Jawa Barat, Yogyakarta, Surabaya, Gorontalo, Sulawesi Selatan, dan beberapa daerah lain (Sidiq, 2012). Penyebabnya penyakit ini sangat cepat, sehingga perlu dilakukan tindakan pencegahan agar tidak terjadi endemik.

Dari data Profil Kesehatan Kabupaten/ Kota (2013) Penyakit DBD masih merupakan permasalahan serius di provinsi Jawa Tengah, terbukti 35 kabupaten/ kota sudah pernah terjangkit penyakit DBD. Angka kesakitan/ *Incidence Rate* (IR) DBD di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 sebesar 45,53/ 100.000 penduduk, meningkat bila dibandingkan tahun 2012 (19,29/ 100.000 penduduk) dan sudah melampaui target nasional yaitu <20/ 100.000 penduduk. Angka kesakitan tertinggi di Kabupaten Jepara sebesar 170,39/ 100.000 penduduk, terendah di Kabupaten Purworejo sebesar 4,96/ 100.000 penduduk. Setiap penderita DBD yang dilaporkan dilakukan tindakan perawatan penderita, penyelidikan epidemiologi lapangan serta upaya pengendalian. Angka kesakitan DBD di kabupaten/ kota hampir semuanya <20/ 100.000 penduduk, tidak ada yang dibawah 2/100.000 penduduk. Angka kematian/ *Case Fatality Rate* (CFR) DBD tahun 2013 sebesar 1,21% lebih rendah dibanding tahun 2012 (1,52%), dan masih lebih tinggi dibandingkan dengan target nasional (<1%). Angka kematian tertinggi adalah di kabupaten Tegal sebesar 5,45% dan tidak ada kematian di 8 kabupaten/ kota. Sedangkan

kabupaten/ kota dengan angka kematian lebih dari 1% sebanyak 21 kabupaten/ kota.

Menurut Media Litbang Kesehatan XVI no.4 tahun 2006 Kota Semarang Sebagai ibu kota provinsi Jawa Tengah sampai akhir Desember 2003 mempunyai jumlah penduduk 1.378.193 jiwa, sehingga kota Semarang termasuk 5 besar kabupaten/ kota yang mempunyai jumlah penduduk terbesar di Jawa Tengah. Kepadatan penduduknya sebesar 3.688 jiwa/ km, tingkat pertumbuhan penduduk 2,09%, dan arus urbanisasi mencapai 36.778 jiwa. Sebagai kota metropolitan di Jawa Tengah dengan ketinggian 0,75 sampai 348 diatas permukaan air laut, suhu udara berkisar 25°-30°C dan kelembapan udara diantara 62-84%. Kota Semarang mempunyai tingkat resiko penyakit DBD yang tinggi, ini dapat dilihat dari data RSUD kota Semarang bahwa penyakit DBD menempati peringkat 4 besar penyakit yang diderita penduduk kota Semarang.

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang didapatkan data pada tahun 2016 terdapat 225 kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF).DHF dengan rawat pasien rawat inap dengan sembuh total sebanyak 95 pasien, dan 3 pasien dirujuk (Rekam medik RSI Sultan Agung Semarang, 2016).

Dari semua data yang penulis dapatkan bisa disimpulkan bahwa alasan penulis mengambil kasus DHF adalah karena DHF merupakan penyakit yang sering diderita penduduk Kota Semarang dengan peringkat ke 4.

B. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum

Menjelaskan asuhan keperawatan anak pada kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF)

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan konsep DHF pada Anak
- b. Menjelaskan aplikasi asuhan keperawatan pada An.T dengan masalah DHF.

- c. Menganalisa kesenjangan antara konsep teori dengan aplikasi asuhan keperawatan pada anak dengan DHF di ruang Baitunnisa 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

C. Manfaat penulisan

1. Bagi institusi pendidikan

Menambah referensi, wacana dan pengetahuan tentang perkembangan yang berhubungan dengan proses keperawatan mengenai penyakit DHF dalam bidang pendidikan sehingga dapat menyiapkan perawat yang berkompetensi tentang DHF.

2. Bagi lahan praktek

- a. Sebagai bahan masukan dan menambah referensi dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan tentang DHF.
- b. Mengembangkan penelitian pada asuhan keperawatan DHF.

3. Bagi klien dan keluarga

Memberikan pengetahuan, informasi, ketrampilan dan pemahaman tentang penyakit DHF.

4. Bagi masyarakat

Meningkatkan pengetahuan, pemahaman, pencegahan dan penatalaksanaan pada masyarakat terkait tentang kasus DHF.