

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Hemorrhagic Fever (DHF) adalah suatu penyakit yang oleh virus dengan (arbovirus) yang masuk ke dalam tubuh melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Demam yang terjadi akibat penyakit ini bersifat mendadak dan berlangsung selama 5-7 hari. Biasanya terlihat lesu, nafsu makan menurun, sakit kepala, nyeri pada daerah bola mata, punggung, dan persendian. Timbul pula bercak-bercak merah pada tubuh (petekie) terutama di daerah muka dan dada. Gejala lanjut yang terjadi adalah timbulnya keriput kulit di kening, perut, lengan, paha, dan anggota tubuh lainnya (Suriadi & Yuliani, 2010).

Pada tahun 2015 tercatat terdapat sebanyak 126.675 penderita DHF di 34 provinsi di Indonesia, dan 1.229 orang di antaranya meninggal dunia. Jumlah tersebut lebih tinggi dibandingkan tahun sebelumnya, yakni sebanyak 100.347 penderita DHF dan sebanyak 907 penderita meninggal dunia pada tahun 2014. Hal ini dapat disebabkan oleh perubahan iklim dan rendahnya kesadaran untuk menjaga kebersihan lingkungan. (Kementrian Kesehatan RI, 2016)

Insiden rate atau angka kesakitan Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) di Jawa Timur pada tahun 2015 sebesar 54,18 per 100.000 penduduk, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2014 yakni 24,1 per 100.000 penduduk. Angka ini masih di atas target nasional ≤ 49 per 100.000 penduduk. Di RSD Balung dalam waktu 3 bulan terakhir terdapat 110 klien yang terkena kasus. Pada saat praktik di ruang Dahlia RSD Balung terdapat 3 orang anak yang terkena DHF dalam kurun waktu 3 hari.

DHF di Jawa Timur cenderung meningkat terkait dengan kepadatan penduduk, mobilitas penduduk, urbanisasi, pertumbuhan ekonomi, perilaku masyarakat dan ketersediaan air bersih. Masih tingginya angka kesakitan dan kematian DHF menunjukkan bahwa masih perlu peningkatan diagnosa dini dan tatalaksana kasus DHF yang adekuat di fasilitas kesehatan.

Dalam konsep keperawatan klien datang dengan keluhan demam 3 hari, nafsu makan menurun, terdapat bintik-bintik merah di bagian tubuh, biasanya terdapat perdarahan pada gusi maupun hidung, nyeri tekan abdomen. Pemeriksaan lab DHF terjadi penurunan trombosit hingga 100.000/mm, dan hematokrit meningkat. Yang sering terjadi pada pasien DHF ditemukannya diagnosa Hipertermi yang berhubungan dengan proses infeksi virus, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan nafsu makan menurun.

Betapa penting mengajak masyarakat ikut serta peduli terhadap lingkungan di sekitarnya. Kelainan dan kurang pedulian sebagian besar warga masyarakat tidak ikut serta membebaskan lingkungannya dari tempat-tempat perindukan nyamuk kebun sang pembawa virusnya, itulah yang menjadikan DHF masih tetap bermasalah hingga kini. Maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dan membuat Karya Tulis Ilmiah mengenai “Asuhan Keperawatan pada An. G dengan Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) di Ruang Dahlia RSD Balung Jember”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa dapat melaporkan kasus pada pasien dengan Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian keperawatan pada An. G dengan Dengue Hemoragic Fever (DHF) di Ruang Dahlia RSD Balung.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada An. G dengan Dengue Hemoragic Fever (DHF) di Ruang Dahlia RSD Balung.
- c. Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan pada An. G dengan Dengue Hemoragic Fever (DHF) di Ruang Dahlia RSD Balung
- d. Mampu melakukan implementasi pada An. G dengan Dengue Hemoragic Fever (DHF) di Ruang Dahlia RSD Balung.
- e. Mampu melakukan evaluasi pada An. G dengan Dengue Hemoragic Fever (DHF) di Ruang Dahlia RSD Balung.

C. Metodologi

1. Pendekatan Proses Keperawatan

Proses keperawatan adalah serangkaian tindakan yang sistemis dan bersinambung meliputi tindakan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan individu atau kelompok baik yang aktual maupun potensial, kemudian merencanakan tindakan untuk menyelesaikan, mengurangi atau mencegah terjadinya masalah baru dan melaksanakan tindakan atau menugaskan orang lain untuk melaksanakan tindakan keperawatan serta mengevaluasi keberhasilan dari tindakan keperawatan serta mengevaluasi keberhasilan dari tindakan yang dikerjakan, meliputi:

a. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan. Pengkajian merupakan tahap yang paling menentukan bagi tahap berikutnya. Kemampuan mengidentifikasi asuhan keperawatan yang terjadi pada tahap ini akan menentukan diagnosis keperawatan. Diagnosis yang diangkat akan menentukan desain perencanaan yang ditetapkan. Selanjutnya, tindakan keperawatan dan evaluasi mengikuti perencanaan yang dibuat. Oleh karena itu, pengkajian harus dilakukan dengan teliti dan cermat, sehingga seluruh kebutuhan perawatan pada klien dapat diidentifikasi. Kegiatan dalam pengkajian adalah pengumpulan data, yaitu menghimpun informasi tentang status kesehatan klien. (Rohmah & Walid, 2014)

b. Diagnosa

Diagnosis keperawatan merupakan pernyataan yang menggambarkan respon manusia (keadaan sehat atau perubahan pola interaksi aktual/potensial) dari individu atau kelompok ketika perawat secara legal mengidentifikasi dan dapat memberikan intervensi secara pasti untuk mencegah status kesehatan atau untuk mengurangi, menyingkirkan, atau mencegah perubahan. Selain itu, diagnosis keperawatan juga diartikan sebagai penilaian klinis tentang respon individu, keluarga atau komunitas terhadap masalah kesehatan atau sebagai dasar pemeliharaan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil di mana perawat bertanggung jawab. (Rohmah & Walid, 2014)

Adapun tujuan diagnosis keperawatan yaitu:

- 1) Memungkinkan perawat untuk menganalisis dan mensintesis data yang telah dikelompokkan dibawah pola kesehatan
- 2) Untuk mengidentifikasi masalah, faktor penyebab masalah, kemampuan klien untuk dapat mencegah atau memecahkan masalah.

Langkah-langkah menentukan diagnosis keperawatan:

- 1) Klasifikasi data
- 2) Interpretasi data
- 3) Menentukan hubungan sebab akibat
- 4) Merumuskan diagnosis keperawatan

c. Perencanaan

Perencanaan adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi, mengatasi masalah-masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan. Desain perencanaan menggambarkan sejauh mana perawat mampu menetapkan cara menyelesaikan masalah dengan efektif dan efisien (Rohmah & Walid, 2014).

d. Pelaksanaan

Pelaksanaan adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, menilai data yang baru (Rohmah & Walid, 2014).

Ada beberapa keterampilan yang dibutuhkan dalam hal ini yaitu:

1) Keterampilan kognitif

Keterampilan kognitif mencakup pengetahuan keperawatan yang menyeluruh.

2) Keterampilan interpersonal

Keterampilan interpersonal penting untuk tindakan keperawatan yang efektif.

3) Keterampilan psikomotor

Keterampilan psikomotor mencakup kebutuhan langsung terhadap keperawatan pada klien, seperti perawatan luka, memberikan suntikan, melakukan penghisapan lendir, mengatur posisi, membantu klien memenuhi kebutuhan aktifitas sehari-hari.

e. Evaluasi

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Rohmah & Walid, 2014).

Tujuan dari evaluasi ini adalah untuk:

- 1) Mengakhiri rencana tindakan keperawatan
- 2) Memodifikasi rencana tindakan keperawatan
- 3) Meneruskan rencana tindakan keperawatan

Metodelogi yang digunakan pada pendekatan proses keperawatan terhadap klien dengan Dengue Hemoragic Fever di RSD. Balung Jember, yaitu menggunakan metode pendekatan studi kasus agar

mendapat kan data yang aktual benar serta gambaran yang jelas terhadap klien berdasarkan fakta yang ada.

1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dalam kasus ini adalah:

a. Wawancara

Metode ini dilakukan dengan menanyakan atau tanya jawab yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi oleh klien. Wawancara dapat dilakukan pada keluarga, atau tenaga kesehatan lain. Hal ini bertujuan untuk memperoleh data tentang masalah keperawatan klien, serta untuk menjalin hubungan perawat dan klien.

b. Observasi

Metode ini dilakukan dengan mengamati perilaku dan keadaan pasien dengan memperoleh data tentang masalah dan keperawatan pasien. Observasi dilakukan dengan melihat, menyentuh, dan mendengar masalah keperawatan klien.

c. Pemeriksaan fisik

Metode ini dilakukan yaitu dengan melakukan pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki melalui teknik inspeksi, auskultasi, palpasi, perkusi.

d. Dokumenter

Metode dokumenter didapatkan dari dokumen-dokumen, laboratorium, laporan tim kesehatan di instalasi rawat inap ruang Dahlia RSD. Balung Jember.

2. Manfaat

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan informasi dan bahan kepustakaan dalam pemeberihan Asuhan Keperawatan pada pasien DHF.

b. Bagi Tenaga Kesehatan Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan khususnya untuk perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan yang komprehensif pada pasien yang mengalami penyakit DHF dan sebagai pertimbangan perawat dalam mendiagnosa kasus sehingga perawat mampu memberikan tindakan yang tepat kepada pasien.

c. Bagi Masyarakat

Masyarakat mengerti tentang penyakit DHF dan dapat melakukan pencegahan secara dini, serta mengajak masyarakat menjaga pola

d. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan peneliti tentang masalah keperawatan DHF dan merupakan suatu pengalam baru bagi penulis atas informasi yang diperoleh selama penelitian.