

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak adalah seorang yang berusia kurang dari delapan belas tahun dalam masa tumbuh kembang dengan kebutuhan khusus baik kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Anak adalah individu yang berusia 0-18 tahun dipandang sebagai individu yang unik, yang mempunyai potensi untuk tumbuh dan kembang (Wulandari & Erawati, 2016)

Pada anak akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang bertahan. Pertumbuhan dan perkembangan adalah suatu proses yang berlangsung terus-menerus pada sebagian segi dan saling keterkaitan, dan terjadi pada individu semasa hidupnya (Ikalor, 2013).

Susilaningrum (2013) dalam (Soedarto 2012) mengatakan bahwa pada anak biasanya mengalami gangguan kesehatan yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan mereka. Gangguan kesehatan yang dapat menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian terutama pada anak, serta sering menimbulkan kejadian luar biasa atau wabah yaitu salah satunya *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) terutama di Indonesia saat ini.

Menurut WHO penyakit ini sekarang endemik di lebih 100 negara. Pada tahun 2018 demam berdarah juga terjadi, dilaporkan dari Banglades, Kamboja, India, Myanmar, Malaysia, Pakistan, Filipina, Thailand, dan salah satunya di Indonesia. Seluruh wilayah di Indonesia mempunyai resiko untuk terjangkit penyakit

demam berdarah dengue, sebab baik virus penyebab maupun nyamuk penularnya sudah tersebar luas di perumahan penduduk maupun di tempat-tempat umum diseluruh Indonesia kecuali tempat-tempat di atas ketinggian 100 meter dpl. Hampir setiap tahun terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) di beberapa daerah pada musim penghujan. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan endemis di sebagian kabupaten / kota di Indonesia (Nuryati 2012).

Di Provinsi Jawa Tengah, terbukti 35 kabupaten/kota sudah pernah terjangkit penyakit DHF. Angka kesakitan / *Incidence Rate* (IR) DHF di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 sebesar 24,67 per 100.000 penduduk, kabupaten /kota dengan *Incidence Rate* (IR) DHF tertinggi adalah kota Karanganyar sebesar 90,5 per 100.000 penduduk. Kabupaten/kota dengan *Incidence Rate* (IR) DHF terendah adalah Pemalang sebesar 5,2 per 100.000 penduduk (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Pada tahun 2017 *Incidence Rate* (IR) DHF kota Semarang menduduki peringkat ke-22 IR DHF. Jumlah penderita DHF laki-laki tahun 2017 adalah 161 kasus dan pada perempuan terdapat 138 kasus, pada gelombang umur 1-4 tahun sebanyak 40 kasus. Sedangkan angka kematian akibat penyakit DHF di Kota Semarang pada golongan 1-4 tahun dengan 2 kematian yang terjadi di tahun 2017 (Diknes Kota Semarang, 2017)

Dari data yang diperoleh jumlah penderita DHF di RSUD Ungaran pada tahun 2017 adalah 175 kasus dan tidak ada yang mengalami angka kematian. Tahun selanjutnya 2018 jumlah kasus DHF 186 kasus dan ada 1 yang mengalami kematian. Tahun 2019 mengalami peningkatan kembali mencapai 431 kasus dari pada tahun

sebelumnya yang hanya 186 kasus. Tahun 2019 ini lebih banyak diderita anak perempuan dari pada anak laki-laki usia 5-14 tahun.

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit yang menyerang pada anak dan orang dewasa yang disebabkan oleh virus yang ditularkan oleh *Aedes aegypti* dan *albopictus* melalui gigitannya dengan virus yang ada didalam tubuhnya yaitu virus dengue dari penderita satu kepada orang lain (Lestari, 2016).

Demam Berdarah Dengue (DBD) ditandai oleh demam mendadak tanpa sebab yang jelas disertai gejala lain seperti lemah, nafsu makan berkurang, muntah, nyeri pada anggota badan, punggung, sendi, kepala dan perut. Pada hari kedua atau hari ketiga demam muncul bentuk perdarahan yang beraneka ragam dimulai dari yang paling ringan berupa perdarahan di bawah kulit, perdarahan gusi, epistaksis sampai perdarahan yang hebat berupa muntah darah akibat perdarahan lambung, melena dan juga hematuria masif (Hermawati, N. Ayu Gustia 2018).

Masalah yang sering muncul pada pasien DHF diantaranya menyebabkan pasien mengalami masalah pada trombosit sehingga akan menimbulkan masalah keperawatan risiko perdarahan. Pada pasien DHF sering terjadi permeabilitas membran meningkat yang menyebabkan terjadinya trombosit dan kebocoran plasma. Penurunan trombosit menyebabkan penurunan faktor-faktor pembekuan darah (trombositopeni) merupakan salah satu faktor yang sering mengakibatkan terjadinya risiko perdarahan (Nurarif & Kusuma 2013) dalam (Astuti & Jadmiko 2016). Untuk mengatasi masalah keperawatan risiko perdarahan dapat dicegah dengan memberikan penatalaksanaan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan secara menyeluruh mulai dari pengkajian masalah, menentukan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan serta

evaluasi keperawatan pada pasien demam berdarah dengue. Untuk mengatasi pencegahan terhadap kemungkinan terjadinya perdarahan dengan memantau kondisi penderita DBD, monitor tanda-tanda perdarahan, monitor tanda-tanda vital, menganjurkan pasien banyak istirahat, kolaborasi dalam pemberian obat dan memonitor hasil laboratorium. Maka dibutuhkan peran fungsi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan dengan memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan status kesehatan pasien.

Pendidikan kesehatan adalah bagian dari seluruh upaya kesehatan yang menitik beratkan upaya untuk meningkatkan perilaku sehat, pendidikan kesehatan mendorong perilaku yang menunjang kesehatan mencegah penyakit, mengobati penyakit dan membantu pemulihan. Tujuan pemberian pendidikan kesehatan yaitu untuk memelihara kesehatan, pencegahan penyakit dan perbaikan kesehatan (Padila, 2012)

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik dan termotivasi untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Keperawatan dengan mengambil kasus yang berjudul “Pengelolaan Risiko Perdarahan Pada An. A dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* di Ruang Amarilis RSUD Ungaran”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan penulis Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memberikan gambaran nyata tentang pengelolaan risiko perdarahan pada An. A dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di RSUD Ungaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis dapat menggambarkan pengkajian tentang pengelolaan risiko perdarahan pada An. A dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di RSUD Ungaran.
- b. Penulisan dapat menggambarkan diagnosa risiko perdarahan pada An. A dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di RSUD Ungaran.
- c. Penulisan dapat menggambarkan rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi risiko perdarahan pada An. A dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di RSUD Ungaran.
- d. Penulisan dapat menggambarkan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun pada An. A dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di RSUD Ungaran.
- e. Penulisan dapat menggambarkan evaluasi keperawatan pada An. A dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di RSUD Ungaran.
- f. Penulisan dapat menggambarkan pengelolaan risiko perdarahan pada An. A dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di RSUD Ungaran.

C. Manfaat Penulis

1. Bagi Penulis

Menambahkan wawasan penulis dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah dan tentunya menambah wawasan penulis tentang konsep penyakit, asuhan keperawatan, yang harus di berikan khususnya mengenai pengelolaan risiko perdarahan pada An. A dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

2. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi tambahan wacana dan bahan rujukan dalam proses belajar mengajar untuk penelitian selanjutnya terkait dengan pemberian asuhan keperawatan pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

3. Bagi Institusi Rumah Sakit

Sebagai media masukan perawatan tentang asuhan keperawatan pada anak dengan pengelolaan risiko perdarahan pada An. A dengan kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

4. Bagi Keluarga atau Pasien

Dapat digunakan sebagai informasi bagi anak dan keluarga tentang penatalaksanaan penyakit DHF khususnya pada anak, sebagai keluarga mampu memberikan perawatan pada anggota keluarga yang terkena DHF di rumah.

