

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Pola hidup sehat merupakan suatu tuntutan untuk terciptanya masyarakat sehat. Masyarakat sehat berarti sehat secara fisik, mental maupun sosial. Di Indonesia, kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai pola hidup sehat masih terbatas. Hal ini terlihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh suatu penyakit (Harninto, 2000). Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu contoh penyebabnya. Demam Berdarah dengue telah menjadi wabah nasional dengan angka mortalitas yang mencapai lebih dari 400 orang (Hastuti, 2004).

Demam berdarah dengue adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dengan manifestasi klinis demam, nyeri otot dan/atau nyeri sendi yang disertai lekopenia, ruam, limfadenopati, trombositopenia dan diatesis hemoragik. Pada DBD terjadi perembesan plasma yang ditandai oleh hemokonsentrasi (peningkatan hematokrit) atau penumpukan cairan di rongga tubuh. Sindrom renjatan dengue (dengue shock syndrome) adalah demam berdarah dengue yang ditandai oleh renjatan, penularan infeksi virus dengue dapat terjadi melalui vektor nyamuk genus *Aedes* (terutama *A. aegypti* dan *A. albopictus*). Peningkatan kasus setiap tahunnya berkaitan dengan sanitasi lingkungan yang kurang terjaga, yaitu dengan

tersedianya tempat perindukan bagi nyamuk betina yaitu bejana berisi air jernih (bak mandi, kaleng bekas, dan tempat penampungan air lainnya (syok) (Depkes, 2006).

Demam dengue dan demam berdarah dengue disebabkan oleh virus dengue, yang termasuk dalam genus *Flavivirus*, keluarga *Flaviviridae*. Terdapat 4 serotipe virus yaitu DEN 1, DEN 2, DEN 3, dan DEN 4. Keempat serotipe ditemukan di Indonesia dengan DEN 3 merupakan serotipe yang terbanyak (Sudomo, 2003). Demam berdarah merupakan salah satu penyakit menular yang dapat menimbulkan kejadian luar biasa (KLB)/wabah (Depkes, 1992). Demam berdarah dengue tersebar di wilayah Asia tenggara, Pasifik Barat, dan Karibia. Indonesia merupakan wilayah endemis dengan sebaran di seluruh wilayah tanah air. Insiden DBD di Indonesia antara 6 hingga 15 per 100.000 penduduk (1989-1995) dan pernah meningkat tajam saat kejadian luar biasa hingga 35 per 100.000 penduduk pada tahun 1998, sedangkan mortalitas DBD cenderung menurun hingga mencapai 2 % pada tahun 1999, Kebanyakan kasus DBD terjadi pada anak-anak dengan usia kurang dari 15 tahun (WHO, 1999).

No	Jenis Penyakit	Jumlah
1	Infeksi Saluran Pernafasan Akut	6230
2	Hipertensi	1407
3	Diare	832
4	Gastritis	799
5	Nashoparing	755
6	Demam Berdarah Dengue (DBD)	686
7	Asma	300
8	Conjungtivitis	287
9	Tuberkulosis paru	270
10	Atritis	262

Tabel :Data penyakit utama di puskesmas bulu sukoharjo

Sumber : Puskesmas Bulu,2011

Dari table diatas menunjukkan bahwa pada bulan maret 2011 penyakit DBD menduduki peringkat ke enam dari sepuluh terbesar dengan jumlah penderita 270 orang di Puskesmas Bulu

B. Identifikasi Masalah

Dari latar belakang di atas penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan dengan judul “Asuhan keperawatan keluarga Tn. S dengan Demam berdarah dengue Ny. T di wilayah kerja puskesmas bulu sukoharjo”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan asuhan keperawatan pada keluarga Tn.S dengan Demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas bulu sukoharjo

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada keluarga Tn.S khususnya Ny.T dengan Demam berdarah dengue.
- b. Merumuskan dan menegakkan diagnosa keperawatan pada keluarga Tn.S Demam berdarah dengue.
- c. Menyusun rancangan tindakan keperawatan pada keluarga Tn.S dengan Demam berdarah dengue.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada keluarga Tn. S dengan Demam berdarah dengue.
- e. Melaksanakan penilaian pada keluarga Tn.S dengan Demam berdarah dengue.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan informasi dalam bidang keperawatan keluarga tentang asuhan keperawatan keluarga dengan Demam bedarah dengue.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada keperawatan keluarga dengan Demam berdarah dengue.

b. Bagi Instansi pendidik

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan keluarga dengan Demam berdarah dengue. yang dapat digunakan acuan bagi praktek mahasiswa keperawatan.

c. Bagi penulis

Sebagai sarana dan alat dalam memperoleh pengetahuan dan pengalaman khususnya dibidang keluarga dan komunitas pada pasien keluarga dengan Demam berdarah dengue.

d. Bagi Keluarga

Sebagai sarana untuk memperoleh pengetahuan tentang Demam berdarah dengue peserta penatalaksanaannya.

e. Bagi Pembaca

Sebagai sarana untuk menambah pengetahuan tentang penyakit Demam berdarah dengue.