

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Selama hampir dua abad, penyakit *dengue* digolongkan sejajar dengan penyakit demam, pilek, diare, yaitu sebagai penyakit penyesuaian diri seseorang terhadap iklim tropis. Namun sejak timbulnya wabah DBD (Demam Berdarah *Dengue*) di Manila pada Tahun 1953-1954, yang disertai renjatan (syok) dan pendarahan gastrointestinal yang berakhir dengan kematian penderita, pandangan ini berubah. Kenyataan sekarang ialah bahwa *virus dengue* menempati urutan kedelapan sebagai penyebab kesakitan di Negara-negara kawasan Asia Tenggara Barat dan Pasifik Barat.

Penyakit DBD (Demam Berdarah *Dengue*) merupakan masalah kesehatan di Indonesia, hal ini dari kenyataan yang ada di seluruh wilayah di Indonesia mempunyai resiko untuk terjangkit penyakit DBD. Sebab baik virus penyebab maupun nyamuk penularnya sudah tersebar luas diperumahan penduduk maupun fasilitas umum di seluruh Indonesia (Sungkar. S, 2005). Laporan yang ada sampai saat ini penyakit DBD sudah menjadi masalah yang endemis pada 122 daerah Tingkat II, 605 daerah Kecamatan dan 1800 Desa atau Kelurahan di Indonesia (Widodo Darmowandowo, 2001).

Di Indonesia Demam Berdarah *Dengue* pertama kali dicurigai muncul di Surabaya tahun 1968 tetapi konfirmasi virologis baru diperoleh pada tahun 1970.

Di Jakarta dilaporkan pertama kali oleh Kho *et al* (1969), kemudian berturut-turut di Bandung dan Yogyakarta, sejak tahun 1973 penyakit *dengue* tidak hanya menyerang daerah urban tetapi juga menyerang daerah rural (Eran *et al*, 1988). Insiden tertinggi kasus yang dilaporkan ialah pada tahun 1998 (45.548 kasus dengan kematian sebanyak 1414 orang), tahun 1999 (21.134 kasus), tahun 2000 (33.443 kasus), tahun 2001 (45.904 kasus), tahun 2002 (40.377 kasus), tahun 2003 (50.131 kasus), tahun 2004 (26.015 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 389 orang), dan pada tahun 2006-2007, kasus demam berdarah di Indonesia mencapai 16.803 kasus dan kasus yang meninggal akibat DBD sebanyak 267 kasus (Depkes, 2007). Dan data sementara selama kurun waktu bulan Januari sampai September tahun 2008 kasus demam *dengue* di Yogyakarta mencapai 1.768 penderita dengan 15 orang meninggal dunia (Depkes Provinsi DIY, 2008).

Saat ini DBD (Demam Berdarah *Dengue*) menjadi endemis di kota-kota besar, bahkan sejak tahun 1975 penyakit ini berjangkit dipedesaan. Menurut Suroso (*cit*, Prakitri 1999), Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mulai terjangkit penyakit DBD pada tahun 1970 dengan 41 penderita dan 5 orang diantaranya meninggal, sehingga pada tahun 1986 dilaporkan bahwa Kotamadya Yogyakarta merupakan daerah endemis DBD. Karena letaknya pada jalur yang menghubungkan antara Jawa bagian Barat dengan Jawa bagian Timur, sehingga membuat kota Yogyakarta cukup rentan terhadap masuknya penyakit-penyakit menular termasuk DBD (Depkes Kota Yogyakarta, 2002).

Pada tahun 2006-2007 angka kesakitan DBD di kota Yogyakarta mencapai 16.803 perseribu penduduk, dari data tersebut telah membuktikan bahwa kasus DBD di Yogyakarta masih cukup tinggi, terutama menyerang pada anak-anak dibawah umur 15 tahun dan juga menyerang orang dewasa. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah, masyarakat, serta instansi-instansi yang terkait dalam sosialisasi pemberantasan sarang nyamuk, akan tetapi angka kesakitan setiap tahun cenderung meningkat (Depkes, 2007). Hal ini yang membuat DBD tetap merupakan masalah kesehatan yang rumit, biasanya jumlah kasus DBD meningkat bersamaan dengan peningkatan curah hujan, oleh karena itu puncak jumlah kasus setiap daerah berbeda. Pada umumnya di Indonesia meningkat pada musim hujan sejak bulan Desember sampai dengan bulan April-Mei, maka deteksi dini penderita dan pengawasan sangat penting artinya (Hardiono D.Pusponegoro, 2004).

Berdasarkan data-data diatas kasus DBD merupakan masalah kesehatan yang sangat endemik di Indonesia, maka penyakit DBD memerlukan suatu penanganan pelayanan kesehatan yang melibatkan peran seorang perawat dan tenaga-tenaga medis lainnya.

Perawat merupakan salah satu profesi yang terlibat dalam pembangunan di bidang kesehatan, oleh karena itu perawat sekaligus merupakan bagian integral dari sistem kesehatan nasional. Dalam memberikan pelayanan dalam asuhan keperawatan, perawat dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanannya (Mundakir, 2006). Fokus utama keperawatan adalah kesehatan masyarakat dengan target populasi total dimana manusia tidak dipandang

hanya dari aspek fisik tetapi juga dipandang sebagai makhluk bio-psiko-sosial-spiritual (Arwani, 2002).

Perawat juga merupakan mitra yang sangat dekat dengan dokter dituntut dapat memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang seimbang dengan profesi kedokteran sesuai dengan standar yang ada. Dalam memberikan pelayanan yang seimbang maka diperlukan adanya pengetahuan, kemauan dan ketrampilan sikap profesional mulai dari komunikasi, cara kerjasama dengan pasien, dengan mitra kerjanya sampai cara pengambilan keputusan (Arwani, 2001). Peran perawat sangat penting yaitu sebagai ujung tombak di ruang rawat inap dan merupakan tenaga yang paling lama kontak atau berhubungan dengan pasien yaitu selama 24 jam

Penelitian ini dilakukan untuk melihat dan mengetahui sejauh mana gambaran peran perawat dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien DBD (Demam Berdarah *Dengue*) anak yang dilakukan di Bangsal Ibnu Sina Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta terutama dalam pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana tindakan, implementasi, evaluasi dan dokumentasi. Hal ini juga bertujuan untuk mengetahui apakah penatalaksanaan asuhan keperawatan sudah sesuai dengan standar model asuhan asuhan keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran peran perawat dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien DBD (Demam Berdarah *Dengue*) anak di Bangsal Ibnu Sina Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2008 ?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran peran perawat dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien DBD (Demam Berdarah *Dengue*) anak terutama dalam pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana tindakan, implementasi, evaluasi dan dokumentasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu keperawatan

Memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan pendidikan dalam keperawatan untuk membentuk praktek keperawatan profesional terutama dalam penatalaksanaan DBD dan upaya-upaya seperti promosi, preventif, kuratif dan rehabilitatif

2. Bagi perawat

Dapat memberikan informasi dan sumbangan ilmu pengetahuan kepada perawat-perawat di Bangsal Ibnu sina rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta terutama tentang gambaran peran perawat dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan DBD (Demam Berdarah *Dengue*) anak, sehingga nantinya diharapkan dapat membantu upaya peningkatan promosi, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

3. Bagi pihak rumah sakit

Memberikan informasi kepada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagai salah satu bahan evaluasi terhadap proses penatalaksanaan asuhan keperawatan dengan lebih meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

4. Bagi peneliti

Sebagai regenerasi perawat, peneliti diharapkan mampu melaksanakan tehnik penatalaksanaan asuhan keperawatan dengan benar

5. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan acuan dan diharapkan dapat menjadi acuan dalam mengembangkan penelitian yang serupa baik tentang gambaran peran perawat dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien DBD anak, maupun penelitian sejenisnya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Responden

Responden dalam penelitian ini adalah semua perawat yang ada di Bangsal Ibnu Sina Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Waktu

Waktu penelitian ini akan dilaksanakan selama dua bulan pada bulan Agustus sampai September 2008.

3. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Bangsal Ibnu sina Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

4. Alasan pemilihan lokasi penelitian

Alasan pemilihan lokasi tersebut dilihat dari lokasinya yang sangat strategis berada di kota di Jl. Ahmad Dahlan No. 20 Yogyakarta, terletak dipinggir jalan raya dan mudah dijangkau dengan kendaraan. Dilihat dari rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sendiri, menyediakan

fasilitas dan sarana yang memadai bagi pasien dan pelayanannya cepat, mutu, nyaman, ringan, islami. Dan alasan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana peran perawat di Bangsal Ibnu sina rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien anak DBD.

5. Materi

Materi dari peneliti ini adalah gambaran peran perawat dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien DBD (Demam Berdarah *Dengue*) anak.

F. Peneliti Terkait

1. Frekuensi penderita DBD pada pasien anak di RS PKU Muhammadiyah Solo periode Januari 2002 – 31 Juni 2002 oleh Lilik Prabowo (2002). Penelitian ini dilakukan dengan rancangan penelitian *diskriptif* yang dilakukan secara *retrospektif*, data penelitian diambil secara sekunder dari catatan rekam medis. Peneliti ingin mengetahui frekuensi penderita DBD pada pasien anak yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Solo menurut golongan umur dalam kurun waktu mulai 1 Januari – 31 Juni 2002. Hasil penelitian bahwa frekuensi DBD pada pasien anak di RS PKU Muhammadiyah Solo dalam periode Januari 2002- 31 Juli 2002 jumlah penderita meningkat.
2. Peneliti Deny Nuryadi (2000), tentang Pola Distribusi Penderita DBD pada Pasien Anak di RSUD Dr. Sardjito Yogyakarta pada tahun 2000, penelitian ini dilakukan dengan rancangan metode penelitian *diskriptif*

dengan cara *pearson chi square* dengan mengumpulkan data dan melihat kembali catatan status rekam medis penderita DB/DBD pasien anak di RSUD Dr. Sardjito Yogyakarta. Peneliti ingin mengetahui pola distribusi penderita DBD pada anak yang dirawat di RSUD Dr. sardjito pada kurun waktu 1 Januari – 31 Desember 2000.

3. Peneliti Sumarni (2005), tentang gambaran penatalaksanaan keperawatan pasien DB dan DBD (DF/DHF) pada anak usia 4-15 tahun di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2005, peneliti ini dilakukan dengan rancangan metode penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *retrospektif* yang merupakan penelitian *kuantitatif* bertujuan untuk mendiskripsikan proses asuhan keperawatan yang dilakukan pada anak dengan diagnosis medis (data sekunder) *DHF* yang dirawat inap di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada bulan Oktober 2003-Maret 2004. Hasil penelitian bahwa penatalaksanaan keperawatan pasien DHF pada anak usia 4-15 tahun di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2005 dalam karegori kurang.

Penekanan pada perawat-perawat yang merawat pasien anak DB/DBD di Bangsal Ibnu Sina Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dengan metode penelitian dan pengumpulan data yang berbeda yaitu bersifat deskriptif atau gambaran dengan jenis rancangan kualitatif pengumpulan data menggunakan kuissonner dan melihat catatan rekam medis.