

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Menurut data *World Health Organization*, Asia Pasifik menanggung 75 % dari beban *dengue* di dunia antara tahun 2004 dan 2010, sementara Indonesia dilaporkan sebagai negara ke-2 dengan kasus DHF terbesar diantara 30 negara wilayah endemis. Kasus DHF yang terjadi di Indonesia dengan jumlah kasus 68.407 tahun 2017 mengalami penurunan yang signifikan dari tahun 2016 sebanyak 204.171 kasus (WHO 2018). Kasus demam berdarah di Lampung mengalami peningkatan signifikan selama 2020. Dinas kesehatan provinsi Lampung mencatat, per februari 2020 terdapat 1.406 kasus. Jumlah tersebut naik drastis di banding januari yang hanya 1.066 kasus. Kepala bidang promosi kesehatan media, Lisna merinci ada 5 kabupaten/kota di Lampung dengan jumlah kasus demam berdarah tertinggi yaitu. Lampung selatan 408 kasus, Lampung tengah 212 kasus, Lampung timur 203 kasus, Peringsewu 129 kasus, dan kota Bandar Lampung 70 kasus.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa infeksi virus DHF bisa menyerang semua kalangan, baik perempuan atau laki-laki, anak-anak maupun dewasa. Perlu diketahui bahwa usia anak-anak lebih rentan, hal ini disebabkan karena fisiologis tubuh anak yang belum terbentuk sempurna, kurangnya pengawasan orang tua saat anak bermain, dan anak-anak juga belum bisa memilah gaya hidup yang sehat bagi dirinya sendiri merupakan faktor terjadinya DHF (Amora & Fauzy, 2016). Faktor penyebab DHF pada umumnya sangat dipengaruhi oleh lingkungan dan perilaku manusia. Mulai dari perilaku tidak menguras bak, membiarkan genangan air di sekitar tempat tinggal. Belum lagi saat ini telah masuk musim hujan dengan potensi penyebaran DHF lebih tinggi. Penderita DHF umumnya terkena demam tinggi dan mengalami penurunan jumlah trombosit secara drastis yang dapat membahayakan jiwa (Wang et al. 2019). Masalah yang sering muncul pada penderita DHF yaitu peningkatan suhu tubuh karena virus dengue masuk kedalam tubuh dan mengacaukan termoregulasi pada hipotalamus. Untuk

mengantisipasi terjadinya syok karena kebocoran dan peningkatan plasma yang hebat, maka peningkatan suhu tubuh harus segera diturunkan dengan turunya suhu tubuh klien DHF, maka klien tidak akan mengalami syok karena tidak terdapat perembesan/kebocoran plasma pada tubuh klien yang disebabkan oleh virus dengue. Jadi penderita DHF cenderung dengan kebutuhan gangguan termoregulasi (Sodikin, 2012).

Berdasarkan data di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung didapatkan penyakit DHF pada bulan Januari tahun 2022 berjumlah 10 orang dan pada bulan February berjumlah 5 orang, jadi jumlah penyakit DHF pada bulan January-februari berjumlah 15 orang.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk memahami lebih lanjut proses keperawatan yang dilakukan pada klien dengan gangguan termoregulasi (Hipertermia) di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan gangguan kebutuhan Termoregulasi (Hipertermia) pada klien DHF di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung ?".

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan Termoregulasi di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan Termoregulasi (Hipertermia) pada klien DHF di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022.
- b. Diketuainya diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan Termoregulasi (Hipertermia) pada klien DHF di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022.

- c. Diketuainya perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan Termoregulasi (Hipertermia) pada klien DHF di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022.
- d. Diketuainya tindakan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan Termoregulasi (Hipertermia) pada klien DHF di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022.
- e. Diketuainya hasil evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan Termoregulasi (Hipertermia) pada klien DHF di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2022.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Manfaat bagi pengembang ilmu keperawatan

Laporan tugas akhir ini bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan termoregulasi (Hipertermia) pada klien DHF serta karya tulis ilmiah ini dapat dipakai sebagai salah satu bahan bacaan kepustakaan.

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi perawat

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan lainnya dalam melakukan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan termoregulasi (Hipertermia).

- b. Bagi Institusi Prodi D3 Keperawatan

Sebagai bahan masukan dan informasi terbaru mengenai asuhan keperawatan gangguan kebutuhan termoregulasi (Hipertermia).

- c. Bagi Rumah Sakit Bhayangkara

Sebagai masukan yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada gangguan kebutuhan termoregulasi (Hipertermia).

d. Bagi Klien

Memberikan Asuhan Keperawatan dengan gangguan kebutuhan termoregulasi yang baik serta menambah pengetahuan klien mengenai pentingnya asuhan keperawatan yang tepat dalam mengatasi gangguan pemenuhan kebutuhan termoregulasi (Hipertermia).

**E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan dalam gangguan kebutuhan termoregulasi pada klien di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung. Asuhan keperawatan dilakukan kepada satu orang klien Nn. N dengan gangguan kebutuhan termoregulasi. Asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari tanggal 07 Februari- 09 Februari di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung.