

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) adalah salah satu penyakit endemik di semua wilayah subtropis. Penyakit yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* tersebut menjadi momok menakutkan karena penularannya yang sangat cepat (Syamsir & Daramusseng, 2018).

Menurut (Soedarto, 2012) DHF adalah penyakit demam akut yang dapat menyebabkan kematian dan disebabkan oleh empat serotype virus dan genus flavivirus, virus asam ribonukleat (RNA) dari keluarga flaviviridae. Infeksi yang disebabkan oleh salah satu serotype virus tersebut, dan kekebalan sementara dalam waktu pendek terhadap serotype virus dengue lainnya. Menurut (Ngastiyah, 2014) DHF ditandai dengan demam yang 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 dalam 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. Menurut (Savitri, 2016) demam berdarah dapat mengancam kehidupan, jumlah trombosit yang rendah salah satu dari gejala utama DHF adalah menurunnya jumlah trombosit darah yang terjadi secara mendadak. Angka trombosit dibawah normal $100.000 \mu\text{l}$, perlu perawatan yang lebih intens dan diberikan trombosit tambahan menggunakan jarum intra vena. Perdarahan pada gusi, hidung berdarah, sampai perdarahan vagina. Apabila perdarahan tidak segera dilakukan penanganan maka akan berakibat fatal bagi kesehatan. Apabila tiba-tiba mengalami demam dan semakin tinggi, segera melakukan tes darah untuk mendapatkan hasil yang lebih pasti. Virus demam berdarah menyerang sistem kekebalan tubuh dan mempengaruhi setiap organ dalam tubuh. Itulah sebabnya, mengapa banyak bayi dan orang tua yang

meninggal apabila terkena DHF. Jika fisik lemah, maka infeksi virus Dengue ini dengan mudahnya akan masuk ke dalam tubuh anda dan menyerang setiap organ-organya (Rahayu & Morika, 2019).

Demam Berdarah Dengue (DBD) atau Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), merupakan penyakit endemik yang disebabkan oleh virus dengue, sejenis yang tergolong arbovirus (Depkes RI, 2014). Penyakit ini dapat menyerang pada semua umur baik anak-anak maupun orang dewasa. Penularannya melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* betina masuk ke dalam tubuh manusia (Nurwahidah & Noyumala, 2020).

DHF telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia selama 47 tahun terakhir. Peningkatan dan penyebaran kasus DHF tersebut dapat disebabkan oleh mobilitas penduduk yang tinggi, sedangkan perkembangan wilayah perkotaan, perubahan iklim, perubahan kepadatan dan distribusi penduduk serta faktor epidemiologi lainnya masih memerlukan penelitian lebih lanjut. Hal ini penting mengingat angka kematian (*Case Fatality Rate/CFR*) DHF sangat tinggi yaitu sebesar 41,4% pada awal kasus DHF merebak di Indonesia (Warsini & Sriwiyati, 2020).

Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) pada awal 2022 tercatat sebanyak 13.776 kasus DHF hingga 20 Februari 2022. Sementara jumlah kematian akibat DHF sebanyak 146 kasus. Kota Bandung, Kota Depok, dan Kabupaten Bogor menjadi daerah dengan kasus DHF tertinggi. Kota Bandung memiliki 3.743 kasus, Kota Depok 3.166 kasus, dan Kabupaten Bogor 2.203 kasus.

Menurut data Dinas Kesehatan Lampung Utara pada tahun 2019 tercatat ada 67 kasus, pada tahun 2020 terdapat 312 kasus, pada tahun 2021 terdapat 47 kasus dan 23 orang meninggal dunia, sertapada awal bulan Januari-Maret 2022 tercatat 11 kasus DHF pada usia > 14 Tahun. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi lonjakan kasus DHF usia > 14 tahun yang sangat signifikan di wilayah Kabupaten Lampung Utara pada tahun 2020. Sertatercatat kematian terbanyak akibat penyakit DHF ada di tahun 2021 dengan 23 orang meninggal dunia dari 47 kasus.

Peran perawat adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan yang fokus utamanya adalah untuk mencegah pasien mengalami perdarahan dan syok hipovolemia yang sering kali terjadi pada kasus DHF. Tindakan keperawatan tersebut dilakukan agar tidak terjadi keparahan yang dialami oleh pasien, karena perdarahan dan syok hipovolemik dapat mengakibatkan kematian pada pasien DHF (Desky Daryani & Arifah, 2016)

Alasan penulis ingin mengangkat kasus ini sebagai Laporan Tugas Akhir adalah untuk memenuhi persyaratan pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang Prodi Keperawatan Kotabumi tahun 2022. Harapan penulis, pasien dapat memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan serta untuk mencapai gambaran Asuhan Keperawatan pada pasien dengan kasus DHF menggunakan proses keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Kasus DHF pada Tn. H dengan Hipertermi di Ruang Freesia Rumah Sakit Umum (RSU) Handayani Kotabumi Lampung Utara?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis memberikan gambaran Asuhan Keperawatan pasien pada Kasus DHF pada Tn. H dengan Hipertermi di Ruang Freesia RSU Handayani Kotabumi Lampung Utara.

2. Tujuan Khusus

Penulis memberikan gambaran tentang pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi terhadap pasien DHF pada Tn. H dengan Hipertermia di Ruang Freesia RSU Handayani Kotabumi Lampung Utara.

D. Manfaat Penelitian

1. Penulis

Manfaat yang bisa diberikan oleh penulis dengan adanya penulisan laporan ini yaitu menambah pengetahuan tentang penyakit DHF dan mampu mempraktikkan secara langsung pemberian asuhan keperawatan pasien pada kasus DHF pada Tn. H dengan hipertermi di Ruang Freesia RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara.

2. Bagi Institusi Program Studi Keperawatan Kotabumi

Laporan tugas akhir ini dapat menambah bahan bacaan dalam pelaksanaan proses belajar dan dapat dimanfaatkan sebagai salah satu bahan referensi di perpustakaan Prodi Keperawatan Kotabumi khususnya asuhan keperawatan pada pasien DHF.

3. Bagi RSUD Handayani Kotabumi, Lampung Utara

Laporan tugas akhir ini diharapkan mampu menjadi masukan dan evaluasi bagi tenaga keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan khususnya pada pasien DHF.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari yaitu pada tanggal 14-16 Maret 2022. Penulis membatasi ruang lingkup pelaksanaan asuhan keperawatan pasien pada kasus DHF terhadap Tn. H dengan Hipertermia di Ruang Freesia RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara mulai dari pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.