

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) adalah infeksi virus yang ditularkan oleh nyamuk betina terutama dari spesies *Aedes aegypti* dan lebih jarang oleh *Aedes albopictus*. Infeksi *dengue* ditemukan di iklim tropis dan sub-tropis di seluruh dunia yang risikonya dipengaruhi oleh curah hujan, suhu, dan kelembaban. DHF disebabkan oleh virus dari keluarga *Flaviviridae* dengan 4 serotipe virus yang berbeda yaitu DENV-1, DENV-2, DENV-3 dan DENV-4. Umumnya infeksi DENV bersifat ringan dan menyebabkan penyakit seperti flu akut. Namun penyakit ini dapat berkembang menjadi komplikasi yang berpotensi mematikan yang disebut *Dengue Shock Syndrome* (Kusmayati & Putri, 2022).

DHF masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan di dunia *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa DHF dapat ditemukan di iklim tropis dan sub-tropis di seluruh dunia, terutama di daerah perkotaan dan semi perkotaan. Insiden DHF telah meningkat secara signifikan, yakni sekitar setengah dari populasi dunia saat ini berisiko mengalami DHF. Meski diperkirakan 100-400 juta infeksi yang terjadi tiap tahunnya, lebih dari 80% pada umumnya dengan gejala ringan, bahkan tanpa gejala. WHO juga menjelaskan bahwa selama dua dekade terakhir, jumlah kejadian dari DHF mengalami peningkatan lebih dari delapan kali lipat, yakni yang semula dari tahun 2000 sebanyak 505.430 kejadian, pada tahun 2010 menjadi lebih dari 2,4 juta kejadian dan pada tahun 2019 menjadi 5,2 juta kejadian (WHO, 2022).

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki kasus DBD terbanyak di Asia Tenggara, bahkan di dunia. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021, jumlah kasus DHF di Indonesia sebesar 73.518 kasus dengan jumlah kematian sebesar 705 kematian. Dalam mengendalikan penyakit DHF ada dua indikator utama yang digunakan, yakni *Incidence Rate* (IR) per 100.000 penduduk dan *Case Fatality Rate* (CFR). IR DBD di Indonesia pada Tahun 2021, yakni 27 per 100.000 penduduk. Angka ini sudah mencukupi target nasional, yakni  $\leq 49$  per 100.000 penduduk. Akan tetapi, masih terdapat disparitas yang cukup besar dari IR antar provinsi maupun kabupaten kota di Indonesia. Sedangkan jumlah penyakit DHF di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2020 ke 2021, yakni dari 0,69 menjadi 0,96 (Kemenkes RI., 2021).

Kasus DHF di Provinsi Lampung mengalami lonjakan tinggi yang terjadi setiap musim penghujan. Pada tahun 2019 di Lampung mencapai angka 5.592 kasus dengan angka kematian akibat DHF sebanyak 17 kasus. Januari sampai Februari 2020 terdapat 1.408 kasus di seluruh wilayah Lampung dengan angka kematian akibat DHF mencapai 10 orang. Dinas kesehatan Provinsi Lampung mencatat, Sampai Februari 2020 terdapat 10 kasus DHF tertinggi di Lampung, yakni kabupaten Lampung Selatan sebanyak 408 kasus, sementara Lampung Utara masuk 7 terbesar dengan 57 kasus. Sedangkan korban meninggal akibat demam DBD di Lampung tercatat sebanyak 10 orang, terjadi di Kabupaten Lampung Tengah dengan jumlah kematian 5 orang pada kemudian 2 kasus kematian di Lampung timur, 1 kasus kematian di kota Metro, 1 kasus di Pringsewu, dan 1 kematian di Lampung Utara (Dinkes Provinsi Lampung, 2020).

Berdasarkan data yang diambil dari buku register di ruang Edelweis lantai 2 RS Handayani Kotabumi Lampung Utara Tahun 2022, penyakit DHF termasuk 5 besar setelah talasemia dengan jumlah 248 kasus, febris sebanyak 133 kasus, Kejang Demam Kompleks (KDK) dengan 110 kasus, *Diagnostic Coronary Angiography* (DCA) dengan 91 kasus dan DHF dengan jumlah 76 kasus. Sementara itu untuk periode Januari - Maret 2023 kasus DHF menempati urutan ke 3 dari 5 besar dengan jumlah 32 kasus, terdapat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. 1  
5 Besar Penyakit di Ruang Edelweis Lantai 2 RSU Handayani  
Periode Januari – Maret 2023

No	Kasus	Jumlah	Persentase
1	Talasemia	56	48,27%
2	Fibris	37	31,89%
3	<i>Dengue Hemorrhagic Fever</i> (DHF)	32	27,58%
4	Anemia	21	18,1%
5	Fraktur	20	17,24%
Total		116	100%

Sumber : Buku Register Ruang Edelweis Lantai 2 RSU Handayani Kotabumi Lampung Utara

Kasus penyakit DHF jika tidak segera ditangani dapat mengakibatkan terjadinya syok yang menyebabkan tingginya angka kematian. Maka dari itu perawat memiliki peran penting selaku pemberi asuhan keperawatan, menerapkan pengetahuan mekanisme kontrol suhu untuk meningkatkan regulasi suhu, mengontrol suhu tubuh sebagaimana kerja thermostat dalam tubuh, mengontrol pengeluaran panas dan mengontrol produksi panas (Mubarak, Lilis, & Joko, 2015)

Berdasarkan data diatas, penulis ingin mengangkat kasus ini sebagai Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Termoregulasi Pada Kasus DHF Terhadap An.A di Ruang Edelweis Lantai 2 RS Handayani Kotabumi Lampung Utara.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah dalam LTA ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pasien dengan gangguan termoregulasi pada kasus DHF terhadap An.A”

## **C. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan pasien dengan gangguan termoregulasi pada kasus DHF terhadap An.A di Ruang Edelweis lantai 2 RS Handayani Kotabumi Lampung Utara.

### 2. Tujuan Khusus

Penulis mampu memberikan gambaran asuhan keperawatan kasus DHF meliputi :

- a. Pengkajian
- b. Diagnosa Keperawatan
- c. Rencana Keperawatan
- d. Implementasi Keperawatan
- e. Hasil Evaluasi
- f. Dokumentasi Keperawatan

## **D. Manfaat Penulisan**

### 1. Penulis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penulis dalam memberikan asuhan keperawatan terutama pada kasus anak dengan DHF.

## 2. Ruang Edelweis Lantai 2 RS Handayani Kotabumi Lampung Utara

Hasil laporan tugas akhir ini dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi yang dibutuhkan dalam menjalankan praktek pelayanan asuhan keperawatan pada pasien dengan DHF di ruang Edelweis lantai 2 RS Handayani Kotabumi Lampung Utara.

## 3. Program Studi DIII Keperawatan Kotabumi

LTA ini bagi Program Studi DIII Keperawatan Kotabumi adalah menambah sumber referensi atau bahan bacaan bagi mahasiswa dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan khususnya pada askep anak.

### **E. Ruang Lingkup**

Penulis membatasi ruang lingkup pada laporan ini adalah pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi pada kasus DHF terhadap An.A dengan gangguan Cairan di Ruang Edelweis lantai 2 RS Handayani Kotabumi Lampung Utara Tanggal 14-16 Maret 2023.

