

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Termoregulasi tidak efektif yang paling banyak didapat adalah kondisi hipertermia. Kondisi hipertermia adalah kondisi suhu tubuh yang melebihi suhu normal yaitu di atas 37,5°C. Hal ini adalah respon dari adanya kondisi dehidrasi, inflamasi dan sebagian besar merupakan tanda- tanda adanya infeksi.

DHF (*Dengue Hemorrhagic Fever*) atau dikenal secara umum oleh masyarakat Indonesia sebagai demam berdarah merupakan penyakit yang dapat membuat suhu tubuh penderita menjadi sangat tinggi pada umumnya disertai sakit kepala, nyeri sendi, otot, dan tulang, serta jika panas berlebih menyebabkan kejang (konvulsi). Negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DHF tertinggi di Asia Tenggara. Dalam hal itu masalah yang sering muncul pada infeksi pertama oleh virus *dengue* yaitu hipertermi (demam), sebagian besar penderita akan mengalami demam mendadak antara 39-40 derajat celcius, sesudah 5-7 hari demam akan berakhir tetapi kemudian kambuh lagi (Soedarto, 2019). DHF merupakan penyakit infeksi yang disebabkan virus *dengue* dan termasuk golongan *Arbovirus (Arthropod-bone virus)* yang ditularkan melalui vektor nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* serta penyebarannya sangat cepat (Marni, 2016).

Data dari WHO 2015, mencatat 3,9 miliar orang, di 128 negara, berada pada resiko infeksi virus *dengue*. Negara anggota di 3 wilayah WHO secara teratur melaporkan jumlah tahunan kasus. Jumlah kasus yang dilaporkan meningkat dari 2,2 juta di tahun 2010 menjadi 3,2 juta pada tahun 2015 (Organization), 2016). Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan jumlah kasus demam di seluruh dunia mencapai 16-33 juta dengan 500-600 ribu kematian tiap tahunnya (Setyowati, 2018). Di Indonesia pengaruh musim terhadap DHF dengan masalah keperawatan hipertermi tidak begitu jelas, tetapi dalam garis besarnya dapat dikemukakan jumlah penderita DHF meningkat antara bulan September sampai Februari dan puncaknya di bulan Januari. Diperkirakan terjadi 50-100 juta kasus demam *dengue* per tahunnya. Rata-rata kematian mencapai 5% dari semua kasus DHF (*Dengue Hemorrhagic Fever*). Berdasarkan Data Sementara (RI, 2019) dari awal bulan Januari 2018 sampai 29 Januari 2019, jumlah penderita DHF yang dilaporkan mencapai 13.683 orang di seluruh Indonesia. Dari jumlah ini, angka kematian yang disebabkan kasus DBD mencapai 133 orang. Terjadi peningkatan jumlah kasus DHF (*Dengue Hemorrhagic Fever*) dengan masalah hipertermi, angka kematian tertinggi terjadi di Jawa Timur, yaitu 47 orang, lalu NTT sejumlah 14 orang, Sulawesi Utara sejumlah 13 orang, dan Jawa Barat sejumlah 11 orang. Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019, Insiden rate (Incidence Rate) atau Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Jawa Timur pada tahun 2018 sebesar 64,8 per 100.000 penduduk mengalami peningkatan dibandingkan tahun tahun 2017 yakni 54,18 per 100.000 penduduk. Angka ini masih di atas target nasional  $\leq 49$  per 100.000 penduduk (Timur, 2019).

Sedangkan menurut laporan Dinas Kesehatan Mojokerto tahun 2019 terdapat 221 penderita dengan rincian laki-laki sebanyak 111 penderita dan perempuan 110 penderita (D. K. Mojokerto, 2019). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 28 Januari 2021 di Perawat Desa Tangunan yang menderita DHF (*Dengue Hemorrhagic Fever*) dengan masalah keperawatan hipertermi berjumlah 7 penderita dengan rincian laki-laki sebanyak 4 penderita dan perempuan sebanyak 3 penderita.

Demam dengue terjadi sesudah gigitan oleh nyamuk *Aedes aegypti* yang terinfeksi virus. Nyamuk yang mudah dikenali karena badan dan kakinya mempunyai bercak-bercak putih ini berkembang biak pada genangan air bersih dan mempunyai jarak terbang sekitar 100-200 meter. Nyamuk terinfeksi virus dengue karena menghisap darah penderita dengue yang mengandung virus dengue. Sesudah masuk ke dalam tubuh seseorang, virus akan memperbanyak diri di dalam kelenjar limfe badan. Sesudah jumlah virus cukup untuk menyebabkan terjadinya gejala, penderita akan menunjukkan gejala klinis, yang terjadi di sekitar 4-6 hari sesudah masuknya virus (Soedarto, 2019). Setelah itu terjadi respon antibodi yang menimbulkan kompleks antigen antibodi, kemudian badan menjadi panas akibat toksin tersebut hipotalamus tidak bisa terkontrol yang akhirnya menjadi panas tinggi dan demam. Demam yang tidak segera diatasi akan menyebabkan kejang demam, dehidrasi, dan gangguan tumbuh kembang pada anak (Putri, 2015).

Upaya yang dapat dilakukan untuk memberikan Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) bersifat suportif yaitu untuk mengatasi kehilangan plasma sebagai akibat perdarahan. Fase kritis biasanya terjadi pada hari ketiga, setelah itu akan muncul rasa haus atau dehidrasi yang ditimbulkan oleh hipertermia atau demam yang tinggi. Peran serta fungsi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan dengan benar sangat berperan dalam hal ini, seperti memberikan Health Education pada klien dan keluarga klien, kaji timbulnya demam, observasi tanda-tanda vital setiap 3 jam sekali, anjurkan klien untuk banyak minum 1,5-2 liter/hari untuk menghindari dehidrasi serta beristirahat yang cukup, kompres menggunakan air hangat pada bagian aksila dan lipatan paha dan anjurkan memakai pakaian yang tipis untuk mengurangi peningkatan suhu tubuh, berikan terapi (antipiretik) sesuai program dokter (Wijaya, 2015).

Berdasarkan masalah tersebut, maka penulis tertarik untuk mengetahui dan mengangkat masalah ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Termoregulasi Tidak Efektif pada Penderita *Dengue Hemorrhagic Fever* di Desa Tangunan Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto”.

## **1.2 Batasan Masalah**

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Termoregulasi Tidak Efektif pada Penderita *Dengue Hemorrhagic Fever* di Desa Tangunan Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti merumuskan masalah dalam studi kasus ini yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan Termoregulasi Tidak Efektif pada Penderita *Dengue Hemorrhagic Fever* di Desa Tangunan Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto?”

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Memberikan Asuhan Keperawatan pada Penderita *Dengue Hemorrhagic Fever* dengan Masalah Termoregulasi Tidak Efektif di Desa Tangunan Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada penderita *Dengue Hemorrhagic Fever* dengan masalah Termoregulasi Tidak Efektif.
2. Menetapkan diagnosis keperawatan pada keperawatan pada penderita *Dengue Hemorrhagic Fever* dengan masalah Termoregulasi Tidak Efektif.
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada keperawatan pada penderita *Dengue Hemorrhagic Fever* dengan masalah Termoregulasi Tidak Efektif.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada keperawatan pada penderita *Dengue Hemorrhagic Fever* dengan masalah Ketidakefektifan Termoregulasi.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada keperawatan pada penderita *Dengue Hemorrhagic Fever* dengan masalah Termoregulasi Tidak Efektif.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian pengembangan keilmuan dalam bidang keperawatan khususnya peran perawat dalam edukasi, monitoring, dan pengawasan pada penderita pada penderita *Dengue Hemorrhagic Fever* dengan masalah termoregulasi tidak efektif sehingga menunjang kemajuan dan kualitas teknologi keperawatan untuk memberikan masukan pada perkembangan terbaru dalam bidang keperawatan.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Peneliti**

Dapat mengaplikasikan metode penelitian dan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya tentang penyakit *Dengue Hemorrhagic Fever*.

#### **2. Bagi Instansi Pendidikan**

Dapat digunakan sebagai referensi atau informasi dalam pengembangan serta peningkatan mutu dan kualitas pendidikan tentang asuhan keperawatan pada penderita yang mengalami *Dengue Hemorrhagic Fever* dengan masalah termoregulasi tidak efektif.

#### **3. Bagi Pasien dan Keluarga**

Dapat menambah informasi dan pengetahuan bagi pasien dan keluarga mengenai penyakit *Dengue Hemorrhagic Fever* dengan masalah termoregulasi tidak efektif, sehingga dapat menentukan dan perawatan kesehatan serta pengambilan keputusan yang tepat terhadap penyakit *Dengue Hemorrhagic Fever* dengan masalah termoregulasi tidak efektif.