BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka harapan hidup di Indonesia tahun 2015 mencapai 69,55 tahun meningkat menjadi 70,18 tahun pada tahun 2016. Angka harapan hidup (AHH) di Propinsi Bali juga mengalami peningkatan dari 71,35 tahun pada tahun 2015 menjadi 71,41 tahun pada tahun 2016. Sedangkan angka harapan hidup di Kota Denpasar pada tahun 2016 mencapai 74,04 tahun. Semakin meningkatnya umur harapan hidup, maka populasi penduduk juga meningkat. (Kemenkes, 2016; Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016; Profil Kesehatan Denpasar, 2016)

Disamping itu risiko penularan penyakit terutama yang berbasis lingkungan juga meningkat, salah satunya adalah penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). DBD ditularkan oleh nyamuk aedes aegypti dan aedes albopictus. Kedua spesies nyamuk ini banyak ditemukan di Indonesia dengan tingkat populasi yang variatif. Semakin tinggi populasi nyamuk, maka resiko penularan DBD akan semakin meningkat. Serangan DBD sering terjadi pada daerah yang padat penduduk dan kumuh (slum area) (Suyasa, Putra, and Aryanta 2007)

Salah satu faktor yang menggambarkan kepadatan populasi nyamuk adalah angka bebas jentik (ABJ). Semakin rendah ABJ, maka resiko penularan didaerah tersebut menjadi meningkat. Demikian pula sebaliknya. Data ABJ di Indonesia masih sangat rendah yaitu 54,2% pada tahun 2015 dan 67,6% pada tahun 2016. Hal ini berkorelasi terhadap tingginya kejadian DBD di Indonesia. (Kemenkes 2016)

Penyakit DBD sering juga menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). KLB sering terjadi pada saat perubahan musim dari kemarau kehujan atau sebaliknya.

KLB DBD dapat terjadi didaerah yang sistem drainasenya tidak baik. Baik diperkotaan maupun di pedesaan yang memiliki ketinggian wilayah kurang dari 1.000 meter diatas permukaan laut (DPL). (Kemenkes 2013)

Angka kejadian DBD dari tahun ketahun semakin meningkat. Hal ini dapat dilihat dari data yang dirilis WHO tahun 2009 dimana angka kejadian DBD pada era tahun 1990-1999 sebanyak 479.848, meningkat menjadi 925.896 orang pada era tahun 2000-2007 dan terjangkit lebih dari 60 negara didunia. Sementara itu insiden rate (IR) per 100 000 pendudk di Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 50,75, meningkat menjadi 78,85 pada tahun 2016. IR DBD di Provinsi Bali kalau dilihat dalam dua tahun terakhir cenderung meningkat yaitu 259,1 pada tahun 2015 meningkat menjadi 483,0 pada tahun 2016. Angka ini membuat Propinsi Bali menjadi peringkat pertama se-Indonesia. IR DBD di Kota Denpasar pada tahun 2015 sebanyak 178,7 meningkat menjadi 317,7 pada tahun 2016. Jumlah kasus DBD di Rumah Sakit Puri Raharja tahun 2015 sebanyak 9 kasus, meningkat menjadi 24 kasus pada tahun 2016.(*World Health Organization* 2009; Kemenkes, 2016; Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016; Profil Kesehatan Denpasar, 2016;)

Angka kematian *(CFR)* akibat DBD juga semakin meningkat. Tahun 2015 di Indonesia terjadi 0,83% menjadi 0,78% ditahun 2016. Meskipun secara presentase terlihat menurun, tetapi secara angka terlihat terjadi peningkatan yang bermakna. Hal ini terjadi karena IR tahun 2016 jauh diatas IR tahun 2015, sehingga membuat faktor pembagi jumlah kematian menjadi tinggi. *CFR* di Propinsi Bali, secara prosentase terlihat sama yaitu 0,3% pada tahun 2015 dan 2016, tetapi kalau dilihat dalam angka, jumlah kematian semakin meningkat. Di Kota Denpasar, CFR tahun 2016 mencapai 0,6%. Meski angka CFR masih dibawah angka Nasional yaitu

1%, tetapi jumlah kematian akibat DBD tidak bisa diabaikan begitu saja.(Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2016; Kemenkes 2016; Profil Kesehatan Denpasar 2016)

Jumlah kabupaten / kota yang terjangkit penyakit DBD juga meningkat dari 86,77% pada tahun 2015 menjadi 90,07% ditahun 2016. Angka ini menggambarkan bahwa penyebaran penyakit DBD di Indonesia sudah sangat meluas. Maka dari itu, perhatian dan partisipasi dari semua komponen yang terkait harus ditingkatkan. (Kemenkes 2016).

Dari data jumlah klien rawat inap di rumah sakit di Propinsi Bali pada tahun 2016, penyakit DBD berada diperingkat pertama. Keadaan ini membuat biaya/*coast* yang harus dikeluarkan sangat tinggi. Kejadian ini semestinya bisa dicegah dengan melakukan gerakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) secara berkesinambungan agar kejadian DBD tidak lagi menduduki peringkat pertama.(Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2016)

Semua penderita DBD mengalami demam (Kularatne et al. 2015). Derajat peningkatan suhu tubuh masing-masing penderita bervariasi tergantung dari daya tahan tubuhnya. Suhu tertinggi bisa mencapai lebih dari 40°C dan biasanya berlangsung 2-7 hari dengan diserta kulit kemerahan, takikardi, takipnea, dan kulit terasa hangat.(World Health Organization 2009)(Chatterjee et al. 2017) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2016)(Lcs et al. 2014)

Keseimbangan suhu tubuh (termoregulasi) bagian dari kebutuhan fisiologis manusia yang paling mendasar, maka kejadian hipertermi harus segera diatasi. Hipertermi juga bisa menyebabkan dehidrasi karena banyaknya pengeluaran cairan yang terjadi akibat penguapan. Lebih lanjut apabila dehidrasi tidak segera ditangani bisa berdampak syok yang akhirnya dapat berakibat fatal yaitu kematian.(World

Health Organization 2009)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik menyusun karya tulis ilmiah dengan judul "Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Hipertermi Pada Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Ruang Interne RSU Puri Raharja".

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

   Menggambarkan asuhan keperawatan pada klien hipertermi dengan Demam Berdarah Dengue (DBD*)* di RSU Puri Raharja Denpasar.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengidentifikasi pengkajian pada klien dengan hipertermi pada DBD di Ruang Interne RSU Puri Raharja Denpasar tahun 2018.

   b. Mengidentifikasi diagnose keperawatan pada klien dengan hipertermi pada DBD di Ruang Interne RSU Puri Raharja Denpasar tahun 2018.

   c. Mengidentifikasi rencana asuhan keperawatan pada klien dengan hipertermi pada DBD di Ruang Interne RSU Puri Raharja Denpasar tahun 2018.

   d. Mengidentifikasi tindakan keperawatan pada klien dengan hipertermi pada DBD di Ruang Interne RSU Puri Raharja Denpasar tahun 2018

   e. Mengidentifikasi evaluasi asuhan keperawatan pada klien dengan hipertermi pada DBD di Ruang Interne RSU Puri Raharja Denpasar tahun 2018.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi institusi pendidikan.

   Menjadi bahan acuan belajar dalam membuat asuhan keperawatan pada klien hipertermi pada Demam berdarah dengue (DBD).

2. Bagi Instansi Rumah Sakit

   Sebagai pedoman dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada klien dengan hipertermi di RSU Puri Raharja Denpasar.

3. Bagi penulis

   Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman secara langsung dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada klien dengan hipertermi dengan observasi demam berdarah dengue (DBD).