

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak adalah orang yang berusia antara 6- 16 tahun, memiliki kebutuhan yang jelas selama masa pertumbuhan dan perkembangannya. Anak- anak membutuhkan kasih sayang dan cinta secara psikologis. Anak- anak juga rentan terhadap penyakit karena tubuh mereka belum berfungsi secara optimal pada saat ini. (Fidayana, Sari, & Widodo, 2023).

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) adalah penyakit infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus *dengue* yang tergolong Arthropod-Borne virus, genus flavivirus, famili flaviviridae. Penyakit *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) ditularkan melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti*, dan *aedes albopictus* dimana faktor utama penyakit dari DHF sehingga terjadi sepanjang tahun dan bisa menyerang seluruh kelompok umur mulai dari anak – anak hingga orang dewasa. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat (Wahyuningsih, Widyaningsih, Zubaedah, & Sulistyowati, 2024).

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)/ DBD sampai saat ini merupakan masalah kesehatan di Indonesia, karena hampir seluruh wilayah Indonesia mempunyai risiko untuk terjangkit infeksi *dengue*. Indonesia merupakan daerah endemis DBD, dengan *case fatality rate* 1,2%. Virus penyebab dan nyamuk sebagai vektor pembawa tersebar luas di perumahan penduduk maupun fasilitas umum. Penyakit DBD disebabkan oleh virus famili Flaviviridae, genus Flavivirus yang mempunyai 4 serotipe yaitu den 1, den 2, den 3, dan den 4. Virus ini ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang tersebar luas di

seluruh Indonesia. Perjalanan penyakit *dengue* sulit diramalkan, manifestasi klinis bervariasi mulai dari asimtomatik, simptomatik (demam *dengue*, DBD), DBD dapat tanpa syok atau disertai syok (SSD) (Sunarti, Padhila, Jama, & Suhermi, 2022).

Menurut WHO pada tahun 2021 jumlah kasus *Dengu fever* dilaporkan sebanyak 5,2 juta kasus. Kasus demam berdarah *dengue*/ DBD atau DHF berdasarkan golongan umur terbanyak ditemukan pada anak usia sekolah yaitu 5-14 tahun. Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia hingga Juli 2021 mencapai 71.633 kasus dan 541 diantaranya meninggal dunia (Kemenkes RI, 2021). Di Bali, Pada tahun 2023 Kasus DBD tercatat sebanyak 7.099 kasus (Pemerintah Provinsi Bali, 2023). Sedangkan di kabupaten Badung jumlah kasus DBD pada tahun 2019 yaitu dengan insiden rate 190,2%. Kasus di tahun berikutnya yaitu tahun 2020 kasus DBD meningkat drastis yaitu dengan insiden rate 391,5%. Pada tahun 2021 kasus DBD menurun menjadi 340 kasus dengan insiden rate 47,8%. Di tahun berikutnya yakni tahun 2022 kasus DBD kembali meningkat yaitu 945 kasus dengan insiden rate 172,0%, kemudian di tahun 2023 kasus DBD terus meningkat yaitu 1.137 kasus dengan insiden rate 201,8% per 100.00 penduduk. Jumlah kasus demam berdarah *dengue* tertinggi di Puskesmas Kuta Selatan sebanyak 413 kasus, Puskesmas Kuta Utara sebanyak 179 kasus, Puskesmas Abiansemal 1 sebanyak 126 kasus, Puskesmas Mengwi 1 sebanyak 104 kasus, Puskesmas Abiansemal 2 sebanyak 60 kasus, Puskesmas Abiansemal 3 sebanyak 56 kasus, Puskesmas Mengwi 2 sebanyak 51 kasus, Puskesmas Kuta 1 sebanyak 47 kasus, Puskesmas Mengwi 3 sebanyak 39 kasus, Puskesmas Kuta 2 sebanyak 26 kasus, Puskesmas Abiansemal 4 sebanyak 21 kasus, Puskesmas Petang 1 sebanyak 15 kasus dan kasus

terendah yaitu di Puskesmas Petang 2 sebanyak 0 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan pada tanggal 11 februari 2025, kasus *dengue haemorrhagic fever* (DHF) pada anak dalam 2 tahun terakhir di ruang Cilinaya RSD Mangusada diperoleh hasil kasus pada 2023 yaitu terdapat 240 kasus dan mengalami kenaikan kasus ditahun 2024 yaitu terdapat 362 kasus.

Dampak yang ditimbulkan oleh virus akut DHF ini adalah sakit kepala,nyeri otot, sendi, dan tulang, serta penurunan jumlah sel darah putih. Dan dampak terbesar dari DHF ini adalah syok hipovolemik, yang disebabkan oleh kebocoran plasma sel akibat kurangnya cairan di dalam tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan jantung untuk memasok darah keseluruh tubuh dan apabila tidak tertangani akan menyebabkan kematian (Sari, 2019) .

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit yang dapat terjadi pada anak dengan gejala utama demam/hipertermia. Hipertermia merupakan keadaan peningkatan suhu tubuh (suhu rektal $>38,0$ C) yang berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas ataupun mengurangi produksi panas. Hipertermia adalah kondisi di mana terjadinya peningkatan suhu tubuh sehubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk meningkatkan pengeluaran panas atau menurunkan produksi panas (Saputra & Nasution, 2021).

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018) penyebab hipertermia yaitu dehidrasi, terpapar lingkungan panas, proses penyakit (mis: infeksi, kanker), ketidaksesuaian pakaian dengan lingkungan, peningkatan laju metabolisme, respon trauma, aktivitas berlebihan, dan penggunaan inkubator. Sebagai pemberi asuhan

keperawatan kepada pasien seorang perawat tentunya harus memilih intervensi yang tepat dalam menyelesaikan masalah hipertermi pasien. Terdapat beberapa tindakan untuk menurunkan hipertermia yang diakibatkan oleh DHF tersebut yaitu dengan melakukan identifikasi penyebab hipertermia, memonitor suhu tubuh, memonitor kadar elektrolit, memonitor haluaran urin, memonitor komplikasi akibat hipertermia, menyediakan lingkungan dingin, melonggarkan atau melepas pakaian, basahi dan kipasi permukaan tubuh, berikan cairan oral, ganti linen rutin, lakukan pendinginan eksternal, hindari pemberian antipiretik atau aspirin, berikan oksigen, anjurkan tirah baring, kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena.

Berbagai langkah diyakini dapat dilakukan untuk menurunkan suhu tubuh pasien, salah satunya adalah dengan menggunakan kompres dingin (Khariroh Syamiratul, Satia Dede, 2020) . Caranya adalah dengan meletakkan handuk yang telah dibasahi air dingin dengan suhu antara 15°C hingga 27°C pada dahi dan ketiak pasien selama sekitar 15 menit. Pengukuran suhu tubuh dilakukan setiap 15 menit. Namun, hasil yang diperoleh sering kali kurang memadai, dan pasien masih merasa panas. Hal ini menjadikan masalah hipertermia tetap menjadi tantangan bagi para tenaga medis. Jika hipertermia tidak segera ditangani, dapat menyebabkan dehidrasi, serta menimbulkan kejang dan kejang otot pada pasien DBD (Rahmawati & Purwanto, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk meneliti "Asuhan Keperawatan pada An. K Dengan Hipertermia akibat *dengue haemorrhagic fever* (DHF) di ruang cilinaya RSD Mangusada tahun 2025 ".

B. Rumusan Masalah Laporan Kasus

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah yang muncul adalah "Bagaimana Asuhan Keperawatan pada An. K Dengan Hipertermia akibat *dengue haemorrhagic fever* (DHF) di ruang cilinaya RSD Mangusada tahun 2025?".

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari laporan kasus ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan pada An. K dengan hipertermia akibat *dengue haemorrhagic fever* (DHF) di ruang cilinaya RSD Mangusada tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien An. K dengan hipertermia akibat *dengue haemorrhagic fever* (DHF) di ruang cilinaya RSD Mangusada tahun 2025.
- b. Melaksanakan identifikasi diagnosis keperawatan pada pasien An. K dengan hipertermia akibat *dengue haemorrhagic fever* (DHF) di ruang cilinaya RSD Mangusada tahun 2025.
- c. Melakukan identifikasi intervensi keperawatan pada pasien An. K dengan hipertermia akibat *dengue haemorrhagic fever* (DHF) di ruang cilinaya RSD Mangusada tahun 2025.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien An. K dengan hipertermia akibat *dengue haemorrhagic fever* (DHF) di ruang cilinaya RSD Mangusada tahun 2025.

- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien An. K dengan hipertermia akibat *dengue haemorrhagic fever* (DHF) di ruang cilinaya RSD Mangusada tahun 2025.
- f. Melakukan Analisis terhadap Asuhan Keperawatan pada pasien An. K dengan hipertermia akibat *dengue haemorrhagic fever* (DHF) di ruang cilinaya RSD Mangusada tahun 2025

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat teoritis

a. Manfaat bagi keilmuan

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami hipertermia akibat *dengue haemorrhagic fever* (DHF).

b. Manfaat bagi penulis

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penulis selanjtnya khususnya yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami hipertermia akibat *dengue haemorrhagic fever* (DHF).

2. Manfaat praktis

a. Manfaat bagi praktisi keperawatan

Laporan kasus ini diharapkan mampu menjadi acuan dan dasar untuk menambah keluasan ilmu di bidang kesehatan khususnya bidang keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami hipertermia akibat *dengue haemorrhagic fever* (DHF).

b. Manfaat bagi manajemen pelayanan keperawatan

Laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan untuk melakukan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami hipertermia akibat *dengue haemorrhagic fever* (DHF).