

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak adalah seseorang yang berusia kurang dari 18 (delapan belas) tahun dan memiliki kebutuhan khusus, seperti kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Konsep diri mulai berkembang sejak masa bayi dan terus mengalami perubahan seiring dengan pertambahan usia anak. Dalam proses tumbuh kembang, anak cenderung lebih rentan terhadap infeksi akibat tantangan dalam menjaga kebersihan serta sistem kekebalan tubuh yang belum matang. Hal ini membuat anak mudah terpapar virus, bakteri, atau parasit yang dapat memicu berbagai jenis infeksi, seperti pilek, infeksi telinga, bronkitis, penyakit kulit, mata merah, cacar air, sinusitis, radang tenggorokan, pneumonia, hingga gastroenteritis (Wulandini *et al.*, 2023).

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) disebabkan oleh virus dan dapat menyerang anak-anak dan orang dewasa. Nyamuk *Aedes aegypti* atau *Aedes Aebopictu* adalah penyebab infeksi arbovirus (virus arthropoda) akut yang dikenal sebagai demam berdarah. Kebocoran plasma disebabkan oleh peningkatan permeabilitas dinding kapiler, yang mengurangi volume plasma dan menurunkan jumlah trombosit (Lianie Heliani Aprian dkk., 2024).

Penyakit DBD masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Nyamuk *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus*, dan *Aedes polynesiensis* dapat menggigit manusia dan menularkan penyakit ini kepada manusia. Lebih dari 100 negara di seluruh dunia telah melaporkan bahwa dua juta orang telah terinfeksi

dan 10.000 orang meninggal setiap tahunnya. Salah satu penyakit yang belum banyak diberitahu masih penyakit ini (Aryati, 2019).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan jumlah kasus tertinggi dicatat pada tahun 2023, dengan dampak pada lebih dari 80 negara di semua wilayah WHO. Sejak awal tahun 2023, penularan yang terus berlanjut, dikombinasikan dengan peningkatan kasus yang tidak terduga, menghasilkan rekor tertinggi lebih dari 6,5 juta kasus dan lebih dari 7.300 kematian terkait demam berdarah (Organization, 2024).

WHO (*World Health Organization*) melaporkan jumlah kasus demam berdarah tertinggi yang dilaporkan pada tahun 2023, dengan 4,5 juta kasus dan 2.300 kematian di wilayah Amerika Serikat. Di Asia, kasus tertinggi dilaporkan di Bangladesh (321.000), Malaysia (111.400), Thailand (150.000), dan Vietnam (369.000) (Organization, 2024).

Jumlah kasus demam berdarah di Indonesia cenderung meningkat setiap tahunnya. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat 114.720 kasus dan 894 kematian pada tahun 2023 (Keluarga, 2024). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Bali jumlah kasus DBD (Demam Berdarah *Dengue*) pada tahun 2024 mencapai hingga 15.570 kasus dengan 25 kematian. Kabupaten Gianyar mencatat kasus tertinggi dengan 4.476 kasus, diikuti oleh Kabupaten Badung dengan 2.407 kasus, dan Kabupaten Buleleng dengan 1.887 kasus (Diskes_admin, 2025).

Kabupaten Badung merupakan urutan kedua yang memiliki angka penemuan tertinggi kasus DHF. Berdasarkan hasil studi pendahuluan kasus DHF dalam 3 tahun terakhir di RSD Mangusada diperoleh hasil pada tahun 2022 terdapat 128

kasus dengan anak laki-laki sebanyak 75 dan anak perempuan 53, dilanjutkan pada tahun 2023 terdapat 156 kasus dengan anak laki-laki sebanyak 82 dan anak perempuan sebanyak 74, dan di tahun 2024 mengalami peningkatan kembali dengan jumlah 343 kasus dengan anak laki-laki sebanyak 197 dan anak perempuan sebanyak 146.

Salah satu masalah utama yang sering dialami oleh penderita DHF adalah hipertermia, yang merupakan peningkatan suhu tubuh yang disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas atau membuat panas sendiri. Suhu tubuh yang meningkat dapat mengganggu metabolisme otak, mengganggu keseimbangan sel otak, dan mengakibatkan otak kaku, yang dapat menyebabkan kejang demam (Matte) (Lianie Heliani Aprian dkk., 2024).

Hipertermia adalah peningkatan suhu tubuh lebih dari 37,5 *derajat Celcius*. Hal ini dapat disebabkan oleh hal-hal seperti suhu lingkungan yang terlalu tinggi, infeksi, dehidrasi, obat-obatan, atau trauma lahir yang mengubah mekanisme pengaturan suhu otak. Pengeluaran pirogen endogen, termasuk prostaglandin, yang berfungsi di pusat termoregulasi hipotalamus, dan ke integrasi antara produksi dan pengeluaran panas tubuh menyebabkan hipertermia (peningkatan suhu tubuh) (Dr. apt. Dwisari Dillasamola, 2024).

Perawatan tambahan diperlukan untuk anak yang hipertermi, seperti menjaga suhu tubuh tidak meningkat untuk mencegah kejang demam dan dehidrasi. Jika demam tidak segera ditangani, dapat menyebabkan kerusakan otak, hiperpireksia, yang dapat menyebabkan syok, epilepsi, retardasi mental, atau ketidakmampuan belajar (Ningrum and Zulva, 2024).

Penanganan demam dapat dilakukan dengan cara farmakologis atau non farmakologis. Pengobatan farmakologis meliputi pemberian obat antipiretik, sedangkan pengobatan non farmakologis meliputi penggunaan kompres hangat. Kompres hangat adalah teknik menempatkan kain atau handuk dalam air hangat kemudian dikompreskan pada area tertentu untuk membuatnya nyaman dan menurunkan suhu (Lianie Heliani Aprian dkk., 2024).

Salah satu cara fisik untuk menurunkan suhu tubuh anak yang demam adalah kompres. Untuk merangsang area preoptik hipotalamus untuk menurunkan suhu tubuh, kompres hangat diberikan pada area pembuluh darah besar. Sistem efektor akan mengeluarkan sinyal setelah sinyal hangat yang membawa darah ini menuju hipotalamus merangsang area preoptik. Dengan sinyal ini, tubuh akan mengeluarkan lebih banyak panas melalui dua cara: berkeringat dan dilatasi pembuluh darah perifer (Anisa, 2019).

Penanganan hipertermia meliputi tindakan farmakologis dan tindakan non farmakologis maupun melakukan kombinasi dari kedua tindakan tersebut. Manajemen hipertermia adalah mengidentifikasi dan mengelola peningkatan suhu tubuh proses penyakit. Intervensi keperawatan utama untuk mengatasi hipertermia adalah manajemen hipertermia dan regulasi temperatur dengan komponen observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Dari latar belakang diatas penulis ingin melakukan penelitian mengenai Asuhan Keperawatan Pada Anak G Dengan Hipertermia Akibat DHF (*Dengue Hemorrhagic Fever*) Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.

B. Rumusan Masalah Laporan Kasus

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang muncul yaitu Bagaimanakan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien Anak G yang mengalami hipertermia akibat DHF (*dengue haemorrhagic fever*) di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada.

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan umum

Mengetahui Asuhan Keperawatan pada pasien Anak G yang mengalami Hipertermia Akibat DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penyusunan laporan kasus ini adalah :

- a. Melakukan pengkajian pada pasien Anak G yang mengalami Hipertermia Akibat DHF di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada
- b. Melaksanakan Identifikasi Diagnosis Keperawatan Pada Anak G yang mengalami Hipertermia Akibat DHF di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada
- c. Melaksanakan identifikasi intervensi keperawatan pada Anak G yang mengalami Hipertermia Akibat DHF di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada
- d. Melaksanakan Implementasi keperawatan pada Anak G yang mengalami Hipertermia Akibat DHF di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada

- e. Melaksanakan Evaluasi Keperawatan pada Anak G yang mengalami Hipertermia Akibat DHF di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada
- f. Melakukan Analisis terhadap Asuhan Keperawatan pada Anak G yang mengalami Hipertermia Akibat DHF di Ruang Perawatan Cilinaya RSD Mangusada

D. Manfaat Laporan Kasus

- 1. Manfaat teoritis
 - a. Manfaat bagi kelimuan

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami hipertermia akibat 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 DHF.

- b. Manfaat bagi pengelola pelayanan kesehatan

Laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan untuk melakukan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami hipertermia akibat DHF.