

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Listyarini et al., (2021) dalam Sijabat et al., (2023) *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) merupakan penyakit demam mendadak yang berpotensi mematikan, disebabkan oleh empat jenis serotipe virus dari genus Flavivirus, yang termasuk dalam keluarga Flaviviridae sebagai virus RNA. Hingga 30 April 2024, lebih dari 7,6 juta kasus demam berdarah telah dilaporkan ke WHO pada tahun 2024, termasuk 3,4 juta kasus terkonfirmasi, lebih dari 16.000 kasus berat, dan lebih dari 3.000 kematian (WHO, 2024). Menurut Kemenkes (2024) Indonesia sendiri adalah penyumbang terbanyak dari kasus dengue di wilayah Regional ASEAN, secara kumulatif, pada tahun 2023 dilaporkan terdapat 114.720 kasus dengan 894 (0,78%) kematian. Pada minggu ke-43 tahun 2024, dilaporkan 210.644 kasus dengan 1.239 (0,59%) kematian akibat DHF yang terjadi di 259 kabupaten/kota di 32 provinsi. Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2025) kasus DHF pada tahun 2024 sebanyak 15.570 kasus dengan 25 (0,16%) kematian akibat DHF, Kabupaten Badung menempati urutan kedua kasus DHF dengan total 2.407 kasus. Berdasarkan studi pendahuluan di RSD Mangusada pada tahun 2023 kasus DHF menempati urutan pertama dengan jumlah penyakit terbanyak rawat inap yaitu 1.124 kasus (20,78 %). Berdasarkan data laporan kasus dari ruang Legong B pada tahun 2023 yaitu sebanyak 26 kasus (26%) dari total populasi yang ada.

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dalam Husna (2024) menunjukkan bahwa angka estimasi jumlah kasus hipertermia di Indonesia sebesar 765.788 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertermia sebesar 127.916 kematian.

Masalah yang pasti dialami pasien DHF adalah meningkatnya suhu tubuh. Infeksi virus dengue menimbulkan respons inflamasi sistemik yang berperan penting dalam terjadinya hipertermia. Dalam konteks keperawatan, hipertermia didefinisikan sebagai peningkatan suhu tubuh diatas rentang normal yaitu $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$. Masuknya virus dengue ke dalam tubuh memicu pelepasan mediator inflamasi, seperti histamin dan bradikinin, yang menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan permeabilitas kapiler. Proses inflamasi ini merangsang pelepasan pirogen endogen, terutama interleukin-1 (IL-1), interleukin-6 (IL-6), dan yang meningkatkan produksi Prostaglandin E2 (PGE2) di hipotalamus sehingga mengubah patokan suhu tubuh (set point). Perubahan set point tersebut menyebabkan peningkatan suhu tubuh yang secara klinis tampak sebagai demam atau hipertermia. Kondisi hipertermia pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)* sering disertai dengan keluhan pusing, nyeri otot atau badan pegal-pegal, serta mual, yang berdampak pada penurunan kenyamanan dan aktivitas pasien. Oleh karena itu, hipertermia menjadi salah satu masalah keperawatan utama yang memerlukan penanganan komprehensif guna mencegah perburukan kondisi dan komplikasi lebih lanjut. (Silbernagl & Lang, 2018)

Hipertermia tidak hanya meningkatkan suhu tubuh secara abnormal, tetapi juga menimbulkan perubahan fisiologis yang luas dan berbahaya. Suhu

tubuh yang sangat tinggi dapat memicu respons inflamasi berlebihan, mengaktifkan sistem koagulasi yang tidak teratur, dan berpotensi menyebabkan disfungsi multi-organ. Pada tingkat ekstrem, panas berlebih bahkan dapat merusak struktur seluler seperti mitokondria, meningkatkan stres oksidatif, dan memicu kematian sel melalui apoptosis atau nekrosis, yang memperburuk kerusakan jaringan. Akibatnya, hipertermia dapat berkontribusi pada gangguan fungsi jantung, ginjal, hati, dan sistem saraf pusat, sehingga meningkatkan risiko komplikasi berat dan mortalitas jika tidak ditangani dengan tepat. (Iba et al., 2025)

Masalah keperawatan hipertermia melibatkan peningkatan suhu tubuh diatas rentang normal. Intervensi keperawatan untuk menangani masalah ini dilakukan melalui manajemen hipertermia. Manajemen hipertermia adalah langkah-langkah yang untuk mengidentifikasi dan mengelola peningkatan suhu tubuh, dalam manajemen hipertermia terbagi menjadi empat kategori, yaitu observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Intervensi observasi meliputi mengidentifikasi penyebab hipertermia dan memonitor suhu tubuh. Adapun intervensi terapeutik yang bisa dilakukan adalah menyediakan lingkungan yang dingin, menganjurkan pasien menggunakan pakaian yang longgar, edukasi cara melakukan kompres *tepid water sponge* seluruh bagian tubuh dan pembuluh darah besar superfisial. Intervensi edukasi dalam manajemen hipertermi yaitu memberikan saran kepada pasien untuk tirah baring. Selain itu, terdapat intervensi kolaborasi terkait pemberian cairan IV seperti RL (Ringer Laktat) untuk segera mengatasi kekurangan cairan aktif dan membantu dalam stabilisasi volume cairan tubuh (Fadila & Argarini, 2023). Intervensi

Keperawatan utama yang kedua yaitu regulasi temperature yang meliputi: monitor tekanan darah, frekuensi pernafasan dan nadi, monitor warna dan suhu kulit.

Berdasarkan masalah diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Asuhan keperawatan pada Ny. L dengan hipertermia akibat DHF Grade 1 di Ruang Legong B RSD Mangusada Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Uraian latar belakang di atas tersebut, maka yang menjadi rumusan masalah yang diajukan dalam usulan laporan kasus ini adalah bagaimana asuhan keperawatan pada Ny. L dengan hipertermia akibat DHF Grade 1 di Ruang Legong B RSD Mangusada Tahun 2026?

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan umum

Tujuan umum yang ingin dicapai dalam laporan kasus ini yaitu untuk mengetahui Asuhan keperawatan pada Ny. L dengan hipertermia akibat DHF Grade 1 di Ruang Legong B RSD Mangusada Tahun 2026.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penyusunan laporan khusus ini adalah :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada Ny. L dengan hipertermia akibat DHF Grade 1 di Ruang Legong B RSD Mangusada Tahun 2026
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada Ny. L dengan hipertermia akibat DHF Grade 1 di Ruang Legong B RSD Mangusada Tahun 2026

- c. Merencanakan intervensi keperawatan pada Ny. L dengan hipertermia akibat DHF Grade 1 di Ruang Legong B RSD Mangusada Tahun 2026
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny. L dengan hipertermia akibat DHF Grade 1 di Ruang Legong B RSD Mangusada Tahun 2026
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada Ny. L dengan hipertermia akibat DHF Grade 1 di Ruang Legong B RSD Mangusada Tahun 2026

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil dari laporan kasus ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien DHF dengan masalah keperawatan hipertermia
- b. Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai gambaran laporan kasus lebih lanjut yang terakut dengan asuhan keperawatan pada pasien DHF dengan masalah keperawatan hipertermia.

2. Manfaat Praktis

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan, pengetahuan dan data dasar laporan kasus selanjutnya khususnya bagi mahasiswa keperawatan dengan materi hipertermia pada pasien DHF. Selain itu, hasil laporan ini juga diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi perawat di rumah sakit dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, khususnya dalam penanganan hipertermia secara tepat, efektif, dan sesuai standar praktik keperawatan.