

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dengue hemorrhagic fever merupakan infeksi yang disebabkan oleh virus *dengue*. *Dengue* adalah virus penyakit yang ditularkan dari nyamuk *Aedes Spp*, nyamuk yang paling cepat berkembang di dunia ini telah menyebarkan hampir 390 juta orang terinfeksi setiap tahunnya. Virus *dengue* ditemukan di daerah tropic dan sub tropic (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Penyakit *dengue hemorrhagic fever* merupakan salah satu masalah kesehatan dunia yang penyebarannya semakin luas. Sebelum tahun 1970, hanya 9 negara yang mengalami wabah *dengue hemorrhagic fever* dan sekarang menyebar menjadi penyakit endemik lebih dari 100 negara diantaranya Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Virus *dengue* ditemukan di daerah tropic dan sub tropic kebanyakan di wilayah perkotaan dan pinggiran kota di dunia. Untuk Indonesia dengan iklim tropis sangat cocok untuk pertumbuhan hewan ataupun tumbuhan serta baik bagi tempat berkembangnya beragam penyakit seperti penyakit *dengue hemorrhagic fever* (Kementerian Kesehatan RI, 2018). *Dengue hemorrhagic fever* merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Luas daerah penyebarannya semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Demam berdarah pertama kali ditemukan di Indonesia yaitu di kota Surabaya pada tahun 1968, sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang diantaranya meninggal dunia dengan Angka Kematian (AK) mencapai 41,3 % (Kementerian Kesehatan

RI, 2016). Penyebaran kasus di tingkat kabupaten/kota dalam empat tahun pertama pada tahun 1973 dan tahun 1983 lebih dari 50% kabupaten/kota telah tersebar penyakit *dengue hemorrhagic fever*. Wabah *dengue hemorrhagic fever* telah menyebar di 33 provinsi dan 436 kabupaten/kota dari 479 kabupaten/kota (88%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Sejak saat itu, penyakit *dengue hemorrhagic fever* ini menyebar luas ke seluruh Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Akibat dari penyebaran kasus yang sangat luas, Provinsi Bali termasuk salah satu dari 34 provinsi yang terkena kasus *dengue hemorrhagic fever* dengan insiden tertinggi. Puncak insiden tertinggi *dengue hemorrhagic fever* di Provinsi Bali ada pada tahun 2016. Hasil penelitian Yudhastuti dan Lusno dalam Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia menunjukkan insiden *dengue hemorrhagic fever* per 100.000 penduduk di Provinsi Bali tahun 2012 hingga tahun 2017 berturut turut 65,5; 174,5; 210,2; 259,1; 483; 105. Pada tahun 2017 ada 4 kabupaten/kota yang insidennya tinggi seperti kabupaten Badung, kota Denpasar, kabupaten Buleleng dan kabupaten Gianyar (Yudhastuti & Lusno, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali, insiden *dengue hemorrhagic fever* di Bali per 100.000 penduduk dari tahun 2015-2020 berturut-turut sebanyak 259,1; 483; 105,7; 22,4; 137,3; 237,5 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020). Kabupaten Gianyar termasuk ke dalam 4 kabupaten dengan insiden *dengue hemorrhagic fever* tertinggi per 100.000 penduduk berturut-turut dari tahun 2015-2018 yaitu 470, 733, 102, 14 (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2020). Berdasarkan data dari RSUD Sanjiwani Gianyar, pada bulan Januari – Desember 2020 tercatat sebanyak 66 pasien menderita *dengue hemorrhagic fever* dan seluruh pasien mengalami demam (RSUD Sanjiwani Gianyar, 2020).

Salah satu manifestasi klinis *dengue hemorrhagic fever* adalah demam atau *hipertermia*. *Hipertermia* merupakan gejala yang paling sering muncul pada pasien dengan *dengue hemorrhagic fever*. Hampir seluruh penderita *dengue hemorrhagic fever* di dunia mengalami *hipertermia* atau demam. *Hipertermia* dapat didefinisikan dengan suatu keadaan suhu tubuh di atas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus (Mardiatun et al., 2020). Rentang suhu tubuh *hipertermia* berkisaran $> 37,5^{\circ}\text{C}$ atau $38,3^{\circ}\text{C}$ per aksila (Setiati et al., 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khadijah dan Utama mengenai gambaran gejala klinis demam berdarah dengue dilakukan penelitian sebanyak 24 kasus DBD, hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa seluruh pasien mengeluh mengalami demam (100%) (Khadijah & Utama, 2017). Menurut pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI, prevalensi *hipertermia* pada *dengue hemorrhagic fever* secara global diperkirakan mencapai 3,9 milyar orang di 128 negara di dunia. Sedangkan di Indonesia terjadi dengan jumlah kasus 68.407 pada tahun 2017 di 34 provinsi yang ada. (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Salah satu dampak terjadinya *hipertermia* pada *dengue hemorrhagic fever* yang tidak ditangani salah satunya adalah dehidrasi. Dehidrasi merupakan kondisi dimana ketika tubuh kehilangan lebih banyak cairan daripada yang didapatkan, sehingga keseimbangan zat gula dan garam menjadi terganggu. Akibat dari keseimbangan zat gula dan garam terganggu maka tubuh tidak dapat berfungsi secara normal. Terjadinya dehidrasi ini disebabkan oleh adanya peningkatan penguapan cairan tubuh saat demam atau *hipertermia*. Maka orang yang mengalami dehidrasi karena *hipertermia* dapat mengalami kekurangan cairan dan merasa

lemah. Akibat dari terjadinya dehidrasi maka tidak sedikit penderita *dengue hemorrhagic fever* meninggal akibat terlambat penanganan *hipertermia*.

Dehidrasi atau kurangnya cairan tubuh juga tidak hanya menyebabkan ketidakseimbangan dalam tubuh, tetapi juga dapat memicu kondisi serius, seperti syok *hipovolemik*. Kondisi darurat ketika jantung tidak mampu memasok darah yang cukup ke seluruh tubuh akibat volume darah yang kurang ini dapat dipicu oleh dehidrasi. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Kurniawan pada tahun 2015, dari hasil penelitian didapatkan 154 pasien DBD yang memenuhi kriteria dan 17 (11%) pasien diantaranya mengalami kejadian syok akibat dehidrasi (Kurniawan, 2015).

Berdasarkan data dari pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI, pada tahun 2015 tercatat sebanyak 126.675 penderita *dengue hemorrhagic fever* di Indonesia dan 1.229 diantaranya meninggal dunia akibat dari dampak *dengue hemorrhagic fever* (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Akibat bahayanya dampak dari *hipertermia* pada *dengue hemorrhagic fever*, maka penderita *dengue hemorrhagic fever* perlu mendapatkan penanganan *hipertermia* dari tenaga kesehatan agar tidak menimbulkan berbagai masalah kesehatan yang berakibat fatal. Banyak tindakan penanganan yang dapat dilakukan untuk menurunkan demam pada pasien *hipertermia* dengan *dengue hemorrhagic fever* berupa tindakan medik dan keperawatan.

Penatalaksanaan medik *hipertermia* pada *dengue hemorrhagic fever* yaitu memberikan minum yang banyak, memberikan obat antipiretik untuk menurunkan panas, memberikan infus dan mengobservasi *intake* serta *output* pasien (Padila, 2013). Tindakan keperawatan menurut Tim Pokja SIKI DPP (2018) dapat

dilakukan dengan cara observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi yang terdiri dari tindakan memonitor suhu tubuh, memonitor warna dan suhu kulit, menyediakan lingkungan yang dingin, melonggarkan atau melepaskan pakaian pasien, memberikan cairan oral, melakukan pendinginan eksternal seperti kompres dingin, meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat, menganjurkan untuk tirah baring serta kolaborasi pemberian cairan elektrolit intravena dan pemberian antipiterik.

Perawat berperan penting untuk menangani *hipertermia* pada *dengue hemorrhagic fever* dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Dalam mengatasi masalah *hipertermia* banyak tindakan mandiri perawat yang dapat dilakukan, namun fenomena di lapangan saat ini perawat cenderung mengabaikan tindakan tersebut, mereka justru hanya mengandalkan tindakan kolaboratif. Penelitian yang dilakukan oleh Intias tahun 2012 tentang asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan keamanan atau perlindungan *hipertermi* didapatkan bahwa suhu tubuh pasien dengan *hipertermi* turun menjadi normal setelah dilakukan tindakan keperawatan secara komprehensif selama 2 hari. Seorang pasien masuk rumah sakit dengan harapan akan mendapatkan tindakan keperawatan secara komprehensif, yang terdiri dari tindakan keperawatan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi yang dapat menangani masalah kesehatannya (Kahinedan & Gobel, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan dari empat tindakan keperawatan diatas ditemukan hanya pada tindakan kolaborasi saja yang dilakukan dengan sempurna sementara pada tiga tindakan lainnya sebagian besar tidak dilakukan dengan sempurna yakni pada tindakan observasi masih terdapat 43% responden yang tidak mendapatkan

tindakan observasi secara sempurna. Pada tindakan terapeutik terdapat 93% responden yang tidak mendapatkan tindakan tersebut dengan sempurna. Sementara pada tindakan edukasi hanya 13% responden yang mendapatkan tindakan keperawatan ini dengan sempurna, itu berarti sebagian besar yaitu 87% responden tidak dilakukan tindakan edukasi secara sempurna. Tindakan kolaborasi memang merupakan tindakan keperawatan yang sangat penting untuk dilakukan namun tindakan tersebut tidaklah cukup untuk mengatasi permasalahan pasien (Kahinedan & Gobel, 2017).

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk menyusun studi kasus dengan judul “Gambaran Penanganan *Hipertermia* Pada Pasien *Dengue Hemorrhagic Fever* Di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dikemukakan, maka rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran penanganan *hipertermia* pada pasien *dengue hemorrhagic fever* di RSUD Sanjiwani Gianyar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum yang ingin dicapai melalui penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penanganan *hipertermia* pada pasien *dengue hemorrhagic fever* di RSUD Sanjiwani Gianyar.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai melalui penelitian ini yaitu:

- a. Mengidentifikasi tindakan keperawatan pada komponen observasi kasus *dengue hemorrhagic fever* dengan *hipertermia*.
- b. Mengidentifikasi tindakan keperawatan pada komponen terapeutik kasus *dengue hemorrhagic fever* dengan *hipertermia*.
- c. Mengidentifikasi tindakan keperawatan pada komponen edukasi kasus *dengue hemorrhagic fever* dengan *hipertermia*.
- d. Mengidentifikasi tindakan keperawatan pada komponen kolaborasi kasus *dengue hemorrhagic fever* dengan *hipertermia*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi penulis

Hasil dari penelitian ini diharapkan agar dapat menjadi bahan atau dapat mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya mengenai gambaran penanganan *hipertermia* pada pasien *dengue hemorrhagic fever*.

- b. Bagi peneliti lain

Sebagai sumber data yang dapat menambah pengetahuan atau wawasan bagi peneliti yang akan melakukan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi penulis

Hasil dari penelitian ini bermanfaat memberikan gambaran penanganan *hipertermia* pada pasien *dengue hemorrhagic fever*.

- b. Bagi manajemen rumah sakit

Hasil dari penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan bagi tenaga kesehatan dalam melakukan penanganan *hipertermia* pada pasien *dengue hemorrhagic fever*.

c. Bagi masyarakat

Hasil dari penelitian ini bermanfaat bagi masyarakat untuk mengetahui pentingnya melakukan penanganan *hipertermia* pada pasien *dengue hemorrhagic fever*.