

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) atau Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* (Soedarto, 2020). *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) merupakan salah satu penyakit tropis yang penularannya terjadi melalui vector (vector-borne disease). Penyakit ini menjadi masalah kesehatan masyarakat karena penyebarannya yang luas, terutama di wilayah tropis dan subtropis dengan kondisi lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk sebagai vektor penular (Messina et al.,2023).

Secara global, World Health Organization melaporkan bahwa kasus dengue mengalami peningkatan signifikan dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2022 tercatat sekitar 4,2 juta kasus dengue, meningkat menjadi lebih dari 5 juta kasus pada tahun 2023 dan mencapai lebih dari 6,5 juta kasus pada tahun 2024 dengan angka kematian yang juga meningkat (WHO.,2024).

Di Indonesia, jumlah kasus DHF pada tahun 2022 tercatat sebanyak 131.265 kasus, kemudian menurun pada tahun 2023 menjadi 114.720 kasus, namun kembali meningkat pada tahun 2024 menjadi lebih dari 150.000 kasus disertai ratusan kematian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.,2024). Di Provinsi Bali, kasus DHF menunjukkan tren peningkatan, yaitu sebanyak 6.321 kasus pada tahun 2022, meningkat menjadi 7.890 kasus pada tahun 2023, dan

kembali meningkat menjadi 8.741 kasus pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali.,2024).

Peningkatan kasus tersebut juga tercermin di tingkat kabupaten, termasuk Kabupaten Gianyar. Berdasarkan data rekam medis RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar, jumlah pasien DHF yang dirawat inap mengalami peningkatan dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2022 tercatat 234 pasien, meningkat menjadi 637 pasien pada tahun 2023, dan kembali meningkat menjadi 2.088 pasien pada tahun 2024. Sebagian besar pasien dirawat di ruang penyakit dalam dan ruang perawatan umum dengan keluhan utama demam tinggi mendadak disertai peningkatan suhu tubuh (hipertermia). Data tersebut menunjukkan bahwa DHF masih menjadi salah satu penyebab utama rawat inap di RSUD Sanjiwani dan sering disertai masalah keperawatan hipertermia yang memerlukan penatalaksanaan secara komprehensif.

Salah satu masalah keperawatan yang paling sering muncul pada pasien DHF adalah hipertermia. Hipertermia merupakan kondisi peningkatan suhu tubuh di atas rentang normal akibat gangguan mekanisme termoregulasi di hipotalamus yang dipicu oleh proses infeksi dan pelepasan pirogen endogen (Mulyani & Lestari.,2020). Suhu normal tubuh berkisar antara 36,5–37,5°C, sedangkan pada DHF demam muncul secara mendadak dan dapat mencapai 38–40°C selama 2–7 hari pada fase awal penyakit. Demam terjadi karena virus dengue merangsang sistem imun untuk melepaskan sitokin atau pirogen endogen yang meningkatkan set-point suhu di hipotalamus sehingga suhu tubuh meningkat (Yuliana et al.,2023). Apabila hipertermia tidak segera ditangani, kondisi ini dapat menimbulkan dampak serius. Demam yang berkepanjangan

dapat menyebabkan dehidrasi, gangguan keseimbangan elektrolit, hiperpireksia, kejang demam, hingga kerusakan neurologis (Doloksaribu & Siburian, 2018). Pada kondisi tertentu, suhu tubuh yang mencapai 40°C dapat menyebabkan kegagalan pusat pengatur suhu di otak dan berisiko menimbulkan syok serta penurunan kesadaran (Ariyati, 2017).

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2021) hipertermia merupakan suhu tubuh meningkat di atas nilai normal. Tanda mayor yang ditemukan adalah suhu tubuh di atas nilai normal, sedangkan tanda minor meliputi kulit merah, kejang, takikardia, takipnea, dan kulit terasa hangat. Kondisi ini memerlukan intervensi keperawatan yang tepat guna mencegah komplikasi lebih lanjut.

Pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien hipertermia akibat DHF berpedoman pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), yang meliputi pemantauan suhu tubuh secara berkala, pemenuhan kebutuhan cairan, serta kolaborasi terapi sesuai kondisi klinis. Selain terapi farmakologis berupa pemberian antipiretik, intervensi non-farmakologis seperti tindakan water tepid sponge juga efektif dalam membantu menurunkan suhu tubuh. Pemberian water tepid sponge bekerja dengan mekanisme vasodilatasi perifer dan evaporasi yang membantu mempercepat pelepasan panas tubuh sehingga suhu dapat menurun secara bertahap. Penelitian yang dilakukan oleh Fitriyah dan Murniati (2023) menunjukkan bahwa penerapan tindakan tepid water sponge sebagai salah satu intervensi dalam manajemen hipertermia dapat membantu menurunkan suhu tubuh pasien akibat *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) secara bertahap serta meningkatkan kenyamanan pasien selama proses perawatan. Intervensi ini bekerja melalui mekanisme vasodilatasi perifer dan evaporasi panas dari

permukaan kulit sehingga membantu pelepasan panas tubuh secara lebih efektif (Fitriyah & Murniati.,2023).

Berdasarkan tingginya angka kejadian DHF dan peningkatan kasus dalam beberapa tahun terakhir, hipertermia menjadi salah satu manifestasi klinis yang sering ditemukan pada pasien di RSUD Sanjiwani. Kondisi ini memerlukan penatalaksanaan keperawatan yang tepat dan berkesinambungan untuk mengontrol suhu tubuh serta mencegah komplikasi. Atas dasar tersebut, Penulis memiliki ketertarikan untuk melakukan studi kasus dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. A dengan Hipertermia Akibat *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di Gedung Ayodya Lantai 2 Kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2026”, guna memperoleh gambaran nyata pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai dengan proses keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah bagaimanakah pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Ny.A Dengan Hipertermia Akibat *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) Di Gedung Ayodya Lantai 2 Kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2026?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Ny.A Dengan Hipertermia Akibat *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) Di Gedung Ayodya Lantai 2 Kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2026.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan hipertermia akibat DHF.
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien dengan hipertermia akibat DHF.
- c. Mengidentifikasi perencanaan keperawatan pada pasien dengan hipertermia akibat DHF.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan hipertermia akibat DHF.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan hipertermia akibat DHF.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan memperkaya ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertermia akibat *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF).

2. Manfaat praktis

- a. Bagi pasien dan keluarga
Memberikan informasi dan pemahaman mengenai penanganan hipertermia akibat DHF.
- b. Bagi perawat
Meningkatkan keterampilan dan kualitas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertermia akibat DHF.

c. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan di RSUD Sanjiwani Gianyar.

d. Bagi institusi pendidikan

Sebagai referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan terkait asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertermia akibat DHF.