

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1. Latar Belakang Masalah**

Menurut *World Health Organization* (WHO), diperkirakan 390 juta infeksi dengue terjadi setiap tahun di seluruh dunia, dengan sekitar 96 juta menunjukkan manifestasi klinis, termasuk *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF). *Dengue* menyebar luas di lebih dari 100 negara endemis, dengan peningkatan kasus yang signifikan dalam dua dekade terakhir akibat urbanisasi, perubahan iklim, dan mobilitas manusia. Pada tahun 2023, WHO melaporkan bahwa wilayah dengan kasus tertinggi mencakup: Asia Tenggara (misalnya India, Thailand, dan Indonesia), Amerika Latin (misalnya Brasil, Kolombia), Pasifik Barat.

Di Indonesia, Kementerian Kesehatan RI mencatat bahwa kasus DHF cenderung mengalami fluktuasi tiap tahun. Berdasarkan data Kemenkes RI Pada tahun 2023, terdapat 143.266 kasus DHF dengan seribu lebih kematian di seluruh Indonesia. Tingkat insiden (IR) nasional adalah sekitar 53 per 100.000 penduduk. Provinsi-provinsi dengan angka tertinggi termasuk Jawa Barat (25.000 kasus), Jawa Timur (20.000), dan Nusa Tenggara Timur.

Di Provinsi Banten, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Banten, kasus DHF masih tergolong tinggi terutama pada musim hujan. Total kasus DHF di Provinsi Banten sepanjang tahun 2023 mencapai 4.277 kasus, dengan 18 orang meninggal dunia. Ini merupakan penurunan dibandingkan tahun 2022 yang mencatat 5.260 kasus dan 33 kematian.

Pada awal tahun 2024, Kabupaten Pandeglang melaporkan lebih dari 800 kasus DHF dalam tiga bulan pertama, dengan mayoritas penderitanya adalah anak-anak usia sekolah dan balita. Puskesmas Cibaliung, misalnya, mencatat rata-rata 3–5 kasus anak dengan DHF per minggu selama puncak musim penghujan. Tercatat 35 anak yang terkena DHF dalam setahun.

*Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) merupakan penyakit infeksi virus yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Jika tidak segera ditangani dengan tepat, DHF dapat berkembang menjadi bentuk yang berat dan mengancam jiwa, antara lain: *Syok Dengue* (*Dengue Shock Syndrome/DSS*) Terjadi akibat kebocoran plasma secara masif dari pembuluh darah, menyebabkan volume cairan tubuh menurun drastis, tekanan darah turun, hingga syok sirkulasi. Dengan gejala kulit dingin, gelisah, denyut nadi lemah dan cepat, tekanan darah menurun. Perdarahan Masif, penurunan trombosit yang drastis dapat menyebabkan perdarahan spontan seperti mimisan hebat, gusi berdarah, hematemesis, atau melena. Jika tidak tertangani, dapat menyebabkan anemia berat bahkan kematian. Disfungsi Organ dapat terjadi gangguan pada hati (hepatomegali), ginjal (gagal ginjal akut), hingga gangguan kesadaran akibat *ensefalopati dengue*. Komplikasi ini sering muncul pada fase kritis bila tidak ditangani dengan monitoring ketat. Hipertermia yang Tidak Ditangani dapat menyebabkan kejang demam (terutama pada anak-anak), Kerusakan sel otak, Dehidrasi berat dan gangguan elektrolit, Perburukan kondisi umum, mempercepat masuk ke fase syok.

Dampak Nyeri Kronik terhadap Kesehatan Individu, Meskipun nyeri kronik bukan komplikasi langsung dari DHF, namun pada beberapa kasus (misalnya *post-dengue fatigue syndrome*), pasien bisa mengalami keluhan sisa seperti gangguan Kualitas Hidup, Dampak Psikologis, Ketergantungan Obat, Imobilisasi dan Komplikasi Fisik

Penanganan segera terhadap DHF, terutama fase hipertermia dan nyeri, sangat penting untuk mencegah komplikasi berat seperti syok, perdarahan masif, dan disfungsi organ. Bila tidak ditangani dengan baik, bisa menyebabkan kematian. Sementara nyeri kronik dapat berdampak luas, tidak hanya secara fisik, tetapi juga secara emosional dan sosial.

*Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius, terutama di negara-negara tropis seperti Indonesia. DHF disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Data Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa angka kejadian DHF cenderung meningkat, terutama pada kelompok usia anak-anak. Gejala utama dari DHF adalah demam tinggi yang berlangsung mendadak dan terus-menerus selama beberapa hari, yang dalam praktik keperawatan disebut sebagai hipertermia.

Hipertermia merupakan kondisi meningkatnya suhu tubuh di atas normal (lebih dari 37,5°C), yang dapat berdampak buruk terhadap metabolisme tubuh, terutama pada anak. Penanganan hipertermia umumnya dilakukan dengan pemberian

antipiretik secara farmakologis. Namun, pendekatan nonfarmakologis seperti pemberian kompres dapat menjadi pilihan yang efektif, aman, dan terjangkau.

Salah satu bentuk kompres herbal yang dapat digunakan adalah kompres daun kaca piring (*Gardenia augusta Merr*). Daun ini diketahui mengandung senyawa aktif seperti *flavonoid*, *iridoid*, dan *saponin* yang bersifat antipiretik dan antiinflamasi. Penggunaan kompres daun kaca piring sebagai terapi tambahan telah dikenal dalam pengobatan tradisional dan mulai diteliti efektivitasnya dalam konteks keperawatan.

Pemberian asuhan keperawatan secara menyeluruh, termasuk dalam pengelolaan hipertermia pada anak dengan DHF, merupakan tanggung jawab utama perawat. Melalui intervensi yang tepat dan holistik, perawat dapat membantu menurunkan suhu tubuh pasien serta meningkatkan kenyamanan dan percepatan penyembuhan.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada anak dengan DHF yang mengalami hipertermia melalui pemberian kompres daun kaca piring sebagai upaya nonfarmakologis dalam menurunkan suhu tubuh.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan keperawatan pada anak dengan DHF yang mengalami hipertermia melalui pemberian kompres daun kaca piring?

### **1.3 Tujuan Penulisan**

#### **a. Tujuan Umum**

Memberikan gambaran tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak dengan DHF yang mengalami hipertermia melalui pemberian kompres daun kaca piring.

#### **b. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada anak dengan DHF dan hipertermia
2. Menetapkan diagnosa keperawatan yang sesuai
3. Merumuskan rencana keperawatan berdasarkan prioritas masalah
4. Melaksanakan implementasi asuhan keperawatan termasuk pemberian kompres daun kaca piring
5. Mengevaluasi respons anak terhadap intervensi yang diberikan

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **a. Bagi Puskesmas**

Memberikan alternatif intervensi nonfarmakologis dalam penanganan hipertermia pada anak dengan DHF.

#### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Menjadi referensi tambahan dalam pengembangan ilmu keperawatan anak dan pemanfaatan terapi herbal.

**c. Bagi Pasien atau Orangtua Pasien**

Memberikan informasi mengenai pemanfaatan tanaman herbal sebagai upaya pengobatan pendukung di rumah.

**d. Bagi Perawat**

Menambah pengetahuan dan keterampilan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien anak, khususnya dalam menangani hipertermia secara nonfarmakologis.