

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

*Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes*. DHF merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue, dengan gejala klinis berupa demam, mialgia, dan artralgia, disertai leukopenia, ruam, limfadenopati, trombositopenia, dan diatesis hemoragik, sehingga mengakibatkan kematian akibat keterlambatan pengobatan. Penyakit DHF disebabkan oleh empat virus dengue yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* (Satria, Laksana & Kustriyanti 2023).

Hipertermia adalah keadaan peningkatan suhu tubuh ( $\text{suhu} > 38,0^{\circ}\text{C}$ ) yang berhubungan dengan penurunan pembuangan atau produksi panas tubuh. Hipertermia adalah suatu kondisi di mana suhu tubuh meningkat karena ketidakmampuan tubuh meningkatkan keluaran panas atau menurunkan produksi panas (Satria dkk., 2023).

DHF masih menjadi masalah kesehatan yang serius di seluruh dunia. Sebuah studi yang dilakukan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan kasus DHF meningkat drastis di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir, dari 505.430 kasus pada tahun 2000 menjadi 5,2 juta pada tahun 2019. Beberapa kasus tidak menunjukkan gejala atau dengan gejala ringan sehingga sering tidak dilaporkan, dan banyak kasus salah didiagnosis. Tahun 2023 mencatat jumlah kasus tertinggi dengan lebih dari 6,5 juta kasus dan 7.300 kematian terkait DHF. Perkiraan menunjukkan 390 juta infeksi virus

DHF per tahun, dengan 96 juta kasus yang muncul secara klinis. Sekitar 3,9 miliar orang berisiko terinfeksi virus ini. Penyakit ini kini menjadi endemik di lebih dari 100 negara, terutama di wilayah WHO Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat, dengan Asia menyumbang sekitar 70% dari beban penyakit global. DHF juga menyebar ke wilayah baru di Eropa, Mediterania Timur, dan Amerika Selatan. Pada tahun 2023, wilayah WHO Amerika melaporkan 4,5 juta kasus dan 2.300 kematian, sementara di Asia jumlah kasus tinggi dilaporkan di Bangladesh dengan 321.000 kasus, Malaysia dengan 111.400 kasus, Thailand dengan 150.000 kasus, dan Vietnam dengan 369.000 kasus (World Health Organization (WHO) 2024).

Menurut Kemenkes tahun 2024 minggu ke 22 terdapat 119.709 kasus DHF dengan angka kematian sebesar 777 kasus. Kabupaten Bandung menjadi kasus tertinggi dengan 4446 kasus dan Kota Bandung menjadi kematian tertinggi dengan 30 kematian (Kemenkes 2024).

Hasil survei Suku Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Bogor melaporkan jumlah laporan kasus DHF pada Januari-Februari 2024 sebanyak 941 kasus, dan pada Maret 2024 (tanggal 1 hingga 19) sebanyak 348 kasus, dengan jumlah kematian pada periode Januari hingga Maret 2024 sebanyak 9 orang. Sedangkan jumlah kasus DHF pada tahun 2021-2023 di Kota Bogor berturut-turut sebanyak 526, 1531, dan 1474 kasus dengan angka kematian berturut-turut sebanyak 7, 9, dan 9 kasus. Jumlah penderita dan angka kematian tertinggi terdapat pada tahun 2022. Jumlah kasus DHF tahun 2023 lebih rendah dibandingkan dengan jumlah kasus DHF tahun 2022. Pada Maret 2024, terdapat 5 kelurahan dengan peningkatan kasus DHF yang cukup signifikan yaitu

Kelurahan Bantarjati sebanyak 14 kasus, Kelurahan Katulampa sebanyak 13 kasus, serta Kelurahan Mekarwangi, Kedung Halang, dan Cilendek Barat dengan masing-masing sebanyak 12 kasus. Laporan kasus DHF harian terbanyak pada tanggal 13 Maret 2024 sebanyak 49 kasus (Dinas Kesehatan Kota Bogor 2024)

Upaya promotif dalam kesehatan adalah tindakan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan atau penyakit. Hal ini dapat dilakukan melalui berbagai macam cara, seperti penyuluhan, pemasangan spanduk, poster, dan brosur, serta anjuran mengenai kesehatan, seperti mencuci tangan dan menjaga jarak.

Upaya preventif bertujuan untuk mencegah lebih baik daripada mengobati, yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat bahwa sakit itu mahal, sedangkan menjalani hidup sehat itu jauh lebih murah. Menurut kemenkes 2023, pencegahan dan pengendalian DHF telah dilaksanakan selama beberapa tahun melalui program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus yang melibatkan seluruh lapisan masyarakat. Diantara program PSN, kegiatan 3M Plus adalah yang paling populer. 3M diartikan sebagai tindakan menguras Tempat Penampungan Air (TPA), menutup Tempat Penampungan Air (TPA), dan mendaur ulang atau memanfaatkan kembali barang bekas. Kegiatan ini juga didukung dengan tindakan seperti penyemprotan bubuk larvasida (Abate), penggunaan obat nyamuk, menanam tanaman pengusir nyamuk, memelihara ikan pemakan jentik, dan penggunaan kelambu saat tidur. Program ini sangat memerlukan peran serta seluruh masyarakat. Jika kegiatan ini dilakukan dengan baik dan terus menerus, maka perkembangbiakan nyamuk

diyakini bisa ditekan. Keberhasilan kegiatan ini dapat diukur dengan menggunakan Angka Bebas Jentik (ABJ). Pemerintah mengatakan tingkat pemberantasan larva harus minimal 95% (Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat 2023).

Upaya kuratif dalam kesehatan adalah tindakan yang dilakukan untuk mengatasi dan menyembuhkan penyakit atau kondisi medis. Tujuan tindakan kuratif adalah untuk menyembuhkan penyakit atau suatu kondisi medis. Upaya terapi utama dalam pengobatan DHF fokus pada peningkatan jumlah trombosit dan daya tahan tubuh. Pemanfaatan ramuan berbahan dasar daun ubi jalar efektif sebagai terapi peningkatan jumlah trombosit dalam pengobatan DHF (Crescentiana & Novianto 2018).

Upaya rehabilitatif dapat dilakukan pengobatan yang tepat dengan memberikan perawatan medis yang tepat dan cepat untuk mencegah komplikasi, rehabilitasi pasca penyakit dengan memberikan fisioterapi dan konseling, serta dilakukan pemantauan dan evaluasi.

Berdasarkan hasil penelitian (Sutriyawan et al. 2022) dikatakan bahwa banyak masyarakat yang belum mempraktikkan perilaku PSN melalui promosi 3M Plus. Faktor-faktor yang secara signifikan mempengaruhi perilaku PSN melalui tindakan 3M Plus antara lain usia, pendidikan, pengetahuan tentang PSN, sikap terhadap PSN, dukungan dari tenaga kesehatan, dan dukungan dari pimpinan. Sedangkan variabel pendapatan tidak dapat dibuktikan. Melaksanakan promosi kesehatan terkait PSN-DHF khususnya pada generasi muda yang berpendidikan rendah, untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat akan pentingnya penerapan PSN 3M Plus agar dapat diterapkan

dalam kehidupan sehari-hari. Perlu dilakukan kajian secara detail terhadap perilaku masyarakat pada saat pelaksanaan promosi 3M Plus dan melakukan analisa lebih lanjut seperti menggunakan regresi logistik untuk mengetahui faktor-faktor kunci yang mempengaruhi promosi 3M Plus yang ada.

Beberapa pasien DHF yang tidak diobati dapat mengalami *Dengue Shock Syndrome* (DSS) yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini disebabkan karena kapiler pada pembuluh darah menjadi lebih permeabel dan darah mengalir keluar dari pembuluh darah sehingga menyebabkan pasien mengalami hipovolemia atau kekurangan cairan. Saat ini angka kejadian DHF di rumah sakit semakin meningkat tidak hanya pada anak-anak tetapi juga pada remaja dan dewasa (Fitriani 2020).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk menulis karya ilmiah tentang Hipertermia pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) agar dapat mendalami lebih dalam tentang perawatan anak DHF dengan menggunakan pendekatan karya ilmiah yang saya minati.

## **1.2 Batasan Masalah**

Masalah pada kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan dengan masalah hipertermia pada pasien anak di Ruang Sapphire RS Mh Thamrin Cileungsi.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan WHO (2023) kasus DHF meningkat menjadi 6.5 juta dengan kematian 7.300 dengan 3.9 miliar orang berisiko terinfeksi. Menurut Kemenkes (2024) didapat 119.709 kasus dengan 777 kematian dan menurut Dinkes Kota

Bogor (2024) didapat 1.289 kasus dengan 9 kematian. Juga berdasarkan penelitian Sutriyawan et al. (2022), banyak masyarakat belum mempraktikkan perilaku PSN melalui promosi 3M Plus. Faktor-faktor signifikan yang mempengaruhi perilaku ini adalah usia, pendidikan, pengetahuan tentang PSN, sikap terhadap PSN, dukungan dari tenaga kesehatan, dan dukungan dari pimpinan, sementara pendapatan tidak terbukti berpengaruh.

Berdasarkan latar belakang tersebut sehingga dapat dirumuskan pernyataan penelitian “Bagaimana asuhan keperawatan pada Pasien yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan Hipertermia?”

## **1.4 Tujuan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Melakukan asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan Hipertermia di Ruang Sapphire RS Mh Thamrin Cileungsi.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien anak yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan Hipertermia di Ruang Sapphire RS MH Thamrin Cileungsi.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien anak yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan Hipertermia di Ruang Sapphire RS MH Thamrin Cileungsi.

- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien anak yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan Hipertermia di Ruang Sapphire RS MH Thamrin Cileungsi.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien anak yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan Hipertermia di Ruang Sapphire RS MH Thamrin Cileungsi.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien anak yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan Hipertermia di Ruang Sapphire RS MH Thamrin Cileungsi.

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Membahas asuhan keperawatan komprehensif pada anak DHF dengan hipertermia dapat membantu pengembangan pendekatan holistik dalam perawatan, yaitu memperhatikan aspek fisik, psikologis, dan sosial pasien secara keseluruhan.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Pasien dan Keluarga**

Pemahaman yang lebih baik tentang kondisi penyakit dan komplikasinya, membantu mereka dalam mengambil langkah-langkah pencegahan dan pengelolaan yang tepat di rumah. Kesadaran tentang tanda dan gejala bahaya yang memerlukan perhatian medis segera, sehingga dapat mengurangi risiko

terjadinya komplikasi yang lebih serius. Pengetahuan tentang pentingnya peran aktif dalam perawatan pasien.

b. Bagi Perawat

Panduan praktis dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif, termasuk strategi pemantauan seperti pengukuran suhu tubuh yang efektif untuk mendeteksi perubahan status klinis pasien secara dini. Peningkatan keterampilan dalam manajemen terapi dan penanganan komplikasi (syok, kejang demam, dehidrasi berat), sehingga dapat meningkatkan hasil perawatan dan meminimalkan risiko komplikasi tambahan. Sumber referensi yang dapat diandalkan dalam pengambilan keputusan klinis yang cepat dan tepat, berdasarkan bukti-bukti ilmiah dan praktik terbaik yang disajikan dalam karya tulis ini.

c. Bagi Rumah Sakit

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui penerapan asuhan keperawatan yang komprehensif seperti pemantauan tanda-tanda vital, manajemen hidrasi dan elektrolit, pemberian obat antipiretik, pengelolaan nyeri, dan terintegrasi bagi pasien anak dengan DHF dan hipertermia. Penurunan angka komplikasi dan tingkat keparahan penyakit melalui deteksi dini, intervensi yang tepat waktu, dan manajemen terapi yang optimal. Peningkatan reputasi dan kepercayaan masyarakat



terhadap rumah sakit sebagai lembaga pelayanan kesehatan yang kompeten dan peduli terhadap kebutuhan pasien.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Peningkatan kualitas pendidikan dan pelatihan bagi mahasiswa dan tenaga keperawatan melalui penyediaan materi yang relevan dan terkini tentang penanganan DHF dan hipertermia. Pengembangan keterampilan praktis dalam observasi, evaluasi, dan intervensi dalam situasi klinis yang kompleks, melalui studi kasus dan skenario yang disajikan dalam karya tulis ini. Kontribusi terhadap pengembangan kurikulum pendidikan keperawatan yang berorientasi pada praktik, dengan memperhatikan kebutuhan dan tuntutan pasar kerja di bidang pelayanan kesehatan.