BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam berdarah *dengue* merupakan penyakit tropis yang disebabkan oleh virus *dengue* dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan selanjutnya menular ke manusia melalui gigitannya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Habitat nyamuk jenis ini biasanya ada dalam daerah yang memiliki iklim tropis, suhu panas dan lembab serta curah hujan yang tinggi (Kemenkes RI, 2022). Ini berkaitan pada naiknya suhu tinggi serta berubahnya musim kemarau dan hujan yang dinilai sebagai faktor penyebab penyebaran virus *dengue* (Arisanti & Suryaningtyas, 2021). Penularan virus ini terjadi ketika nyamuk menggigit orang yang terinfeksi dan kemudian menularkan virus tersebut kepada orang lain. *Aedes aegypti* biasanya berkembang biak di tempat yang terdapat air, seperti genangan air, bak mandi bekas, atau wadah lain yang berisi air. Penyakit ini dapat menular ke manusia melalui gigitan nyamuk yang terinfeksi. *World Health Organization* (WHO, 2021).

Selama dua dekade terakhir, kasus demam berdarah telah meningkat 8 kali lipat. Wabah demam berdarah biasanya terjadi di benua Asia, Amerika, Australia dan Afrika. Serotipe virus *dengue* mengakibatkan seseorang terkena demam berdarah dan bisa mengalami perubahan saat terjadi peristiwa luar biasa (Schaefer et al., 2022b). Di tahun 2021, WHO memberikan perkiraan ada 100-400 juta kasus infeksi demam berdarah di seluruh dunia setiap tahunnya pada semua golongan umur. Asia memiliki jumlah kasus demam

berdarah tertinggi, mencapai 70% kasus setiap tahunnya. Demam berdarah diketahui sebagai penyebab utama dan morbiditas mortalitas di Asia Tenggara, dengan 5% dari seluruh kasus demam berdarah di Asia Tenggara terjadi di Indonesia (WHO, 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), pada tahun 2020, terdapat 95.893 kasus DBD di Indonesia dengan 661 kematian. Total kasus DHF sendiri tersebar di 472 kabupaten/kota di 34 provinsi, dengan kematian akibat DHF dilaporkan dari 219 kabupaten/kota. Pada 30 November 2020, terdapat tambahan 51 kasus DHF. Selain itu, sebesar 73,35% atau 377 kabupaten/kota mencapai Incident Rate (IR) dari 49 per 100 ribu penduduk. Menurut jenis kelamin, kasus DHF di Indonesia lebih banyak menyerang laki-laki dengan angka 53,11%, sementara perempuan sebanyak 46,89%. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat, kasus demam berdarah di Indonesia hingga minggu ke-8 tahun 2024 sebesar 15 ribu jiwa kasus dengan 124 kematian. hingga minggu ke-15 tahun 2024 terdapat 62 ribu jiwa kasus DBD di Indonesia. (Kompas.id, 2024)

Dinas Kesehatan (Dinkes) DKI Jakarta mencatat, terdapat 3.875 kasus demam berdarah *dengue* (DBD) dalam periode Januari-April 2024. Dari jumlah tersebut, sebanyak enam orang meninggal dunia. Kata Kepala Dinkes DKI Jakarta kematian akibat DBD ini tersebar di Kecamatan Duren Sawit, Kebayoran Lama, Tanah Abang, Tebet, dan Johar Baru. Berdasarkan trennya, kasus DBD di DKI Jakarta mengalami kenaikan sejak awal tahun. Tercatat, ada 310 kasus DBD pada Januari 2024. Lalu naik menjadi 767 kasus pada Februari 2024 dan mencapai kasus tertingginya pada Maret 2024 menjadi

2.163 kasus. Lalu dibulan april jumlah kasus demam berdarah di DKI Jakarta menurun menjadi 635 kasus, jumlahnya diprediksi bisa meningkat. Penjabat Gubernur DKI Jakarta Heru Budi mengatakan pihaknya telah melakukan fogging untuk membunuh nyamuk pembawa penyakit DBD. Selain itu, masyarakat juga diminta menerapkan pola 3M, yakni menguras penampungan air, menutup, dan mengubur guna menghentikan pengembangbiakan nyamuk demam berdarah.(Data books, Erlina F. Santika)

Dari (Pramatama & Wijayanti, 2019b) menjelaskan bahwa kondisi lingkungan berpengaruh dalam pola penyebaran penyakit DBD antara lain: mobiditas penduduk, kepadatan penduduk, karakteristik daerah, serta kasus impor atau kasus yang dibawa dari daerah lain. Hal ini menjelaskan bahwa masalah Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan yang cenderung meningkat jumlah penderita serta semakin luas penyebarannya sejalan dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk dengan banyak faktor lingkungan lainnya yang mempengaruhi.

Berdasarkan data di RSUD Pasar Rebo kunjungan rawat inap, pada bulan Februari 2022. Di dapatkan data jumlah yaitu 62 pasien (28,5%) terkena DHF dari data yang di dapat prevalensi paling tinggi di RSUD Pasar Rebo adalah yang mengalami DHF. (Rekam Medik RSUD Pasar Rebo, 2022). Pasien DHF biasanya mengalami demam tinggi, penurunan jumlah trombosit secara drastis (Wang et al., 2019), sakit kepala, mual, muntah, nyeri sendi dan ruam pada kulit (Pare et al., 2020). Pasien dengan DHF yang tidak diobati bisa terjadinya *Dengue Shock Syndrome* (DSS), dimana bisa mengakibatkan

kematian mencapai 40%. Ini disebabkan karena pasien terkena hipovolemia atau defisit volume cairan dari adanya peningkatan permeabilitas kapiler, dan menyebabkan darah bocor keluar dari pembuluh darah (Pare et al., 2020).

Peran tenaga perawat dalam menurunkan jumlah penderita DHF meliputi tindakan *preventif*, *kuratif*, *rehabilitatif*, dan *promotif*. Upaya *preventif* utama yang dilakukan oleh tenaga perawat untuk mencegah terjadinya DHF adalah dengan mendorong pasien dan keluarganya untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), yang meliputi pengendalian jentik nyamuk serta melakukan gerakan 3M (menguras, menutup, mengubur), dan yang paling utama untuk mencegah penyakit DHF pada pasien, keluarga, serta masyarakat dengan membiasakan mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi, seperti makan buah buahan dan sayur setiap hari karena dengan itulah memperkuat kekebalan tubuh seseorang dan membuat tubuh kita tidak mudah terserang penyakit. Sedangkan kegiatan *kuratif* perawat meliputi kerjasama dengan dokter untuk memberikan terapi obat obatan dan cairan. Tindakan perawat selanjutnya adalah tindakan *rehabilitatif* yaitu dengan mendorong pasien untuk datang ke klinik umum untuk kontrol sesuai jadwal yang telah ditentukan, dilanjutkan dengan upaya *promotif* untuk mengajak keluarga mengonsumsi makanan sehat, bergizi, dan seimbang untuk memperkuat daya tahan tubuh. Mengingat pentingnya peran tenaga perawat dalam menangani permasalahan yang mungkin terjadi pada pasien dan tingginya angka kejadiannya, maka penulis memberikan informasi lebih dalam tentang Asuhan Keperawatan pada *pasien Dengue Haemorrhagic*

Fever (DHF) dengan masalah hipertermia diruang dahlia RSUD Pasar Rebo mulai tanggal 19 Februari – 24 Februari 2024.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan masalah hipertermia dilakukan asuhan keperawatan 3 x 24 jam di RSUD Pasar Rebo antara 19 Februari – 24 Februari 2024

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan angka kejadian di RSUD Pasar Rebo dan berdasarkan hasil studi kasus penulis dirumuskan pertanyaan peneliti “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan masalah hipertermia “

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan hipertermia di RSUD Pasar Rebo.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan masalah hipertermia di RSUD Pasar Rebo.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan masalah hipertermia di RSUD Pasar Rebo.

- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan masalah hipertermia di RSUD Pasar Rebo.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan masalah hipertermia di RSUD Pasar Rebo.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan masalah hipertermia di RSUD Pasar Rebo.

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan masalah hipertermia dalam Ilmu Keperawatan Medikal Bedah.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Memberikan pengalaman dan menambah wawasan mengenai asuhan keperawatan pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan masalah hipertermia di RSUD Pasar Rebo

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Studi kasus ini di harapkan dapat memberikan informasi atau pengetahuan bagi pasien dan keluarga asuhan keperawatan pada

pasien yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan masalah hipertermia

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan studi kasus ini dapat dijadikan sebagai penambah referensi tentang asuhan keperawatan pada pasien *Dengue Haemorgic Fever* (DHF) dengan hipertermia.

4. Rumah Sakit

Diharapkan hasil studi kasus ini bermanfaat dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan hipertermia di RSUD Pasar Rebo.