

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh mikroorganisme dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) terjadi karena adanya kebocoran plasma darah sehingga darah menjadi kental yang mengakibatkan kelopak mata sembab, sesak napas, perut kembung, dan demam tinggi $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ (Bagus, 2019). Salah satu gejala yang ditimbulkan dari penyakit DHF adalah adanya peningkatan suhu tubuh atau hipertermia. Hipertermia sendiri merupakan suatu keadaan suhu tubuh diatas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus. Pada pasien yang mengalami demam atau peningkatan suhu ringan kisaran $37,5^{\circ}\text{C}$ - 38°C . Dampak yang dapat ditimbulkan jika demam tidak ditangani adalah bisa menyebabkan kerusakan otak, hiperpireksia yang akan menyebabkan syok, epilepsi, retardasi mental atau ketidakmampuan belajar. Untuk mengatasi masalah hipertermia dapat dilakukan beberapa tindakan manajemen hipertermia salah satunya yaitu dengan melakukan kompres hangat (Mulyani, 2020).

Pada tahun 2024, tercatat lebih banyak kasus dengue daripada sebelumnya dalam periode 12 bulan yang mempengaruhi lebih dari 100 negara di semua benua. Selama tahun 2024, penularan yang berkelanjutan dikombinasikan dengan lonjakan kasus dengue yang tak terduga mengakibatkan rekor tertinggi lebih dari 14,6 juta kasus dan lebih dari

12.000 kematian terkait dengue yang dilaporkan. Dari bulan Januari hingga Juli 2025 lebih dari 4 juta kasus dan lebih dari 3.000 kematian yang telah dilaporkan ke WHO dari 97 negara (WHO, 2025). Sedangkan data DepKes RI tahun 2024, kumulatif 257.271 kasus dan 1.461 kematian (data hingga Juli) dengan angka insiden tinggi terutama dikelompok usia 15-44 tahun. Pada data DepKes RI tahun 2025 hingga bulan Juli dilaporkan 95.018 kasus dengan IR (*Incidence Rate*) 33,54/100.000 penduduk dan 398 kematian. Menurut Kemenkes RI tahun 2025, Jawa Timur termasuk provinsi dengan kasus DHF tinggi, yang tercatat lebih dari 9.437 kasus hingga bulan April 2025 dan menjadi salah satu wilayah lonjakan kasus. Dinas Kesehatan Kota Madiun tahun 2024 untuk Kota Madiun sendiri sebanyak 536 kasus penyakit DHF dengan angka kesakitan 80,75 per 100.000 penduduk dan pada tahun 2025 Januari hingga Mei dilaporkan 110 kasus (Dinas Kesehatan Kota Madiun, 2025).

Pada tahun 2024 di RSI Siti Aisyah Madiun didapatkan data pasien rawat inap dan rawat jalan dengan DHF sebanyak 421 pasien (Rekam Medis RSI Siti Aisyah Madiun, 2024). Sedangkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSI Siti Aisyah Madiun data yang diperoleh terdapat pasien rawat inap dan rawat jalan pada bulan Januari hingga Maret 2025 terdapat sekitar 36 pasien (Rekam Medis RSI Siti Aisyah Madiun, 2025).

Hipertermia pada pasien DHF terjadi karena adanya kebocoran plasma darah sehingga darah menjadi kental kemudian mengakibatkan kelopak mata sembab, sesak napas, perut kembung, dan demam tinggi $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$. Hal tersebut disebabkan oleh mikroorganisme dan ditularkan melalui gigitan

nyamuk *Aedes Aegypti* (Bagus, 2019). Hipertermia umumnya disebabkan oleh virus atau adanya paparan panas yang sangat berlebih dari biasanya, bisa juga karena kekurangan cairan atau dehidrasi, serta adanya alergi atau gangguan pada sistem imun (Cahyaningrum & Putri, 2017). Salah satu cara yang dapat digunakan untuk menurunkan suhu tubuh yaitu dengan menerapkan manajemen hipertermia. Di dalam manajemen hipertermia terdapat beberapa intervensi yang dapat dilakukan untuk membantu menurunkan suhu tubuh pada pasien DHF dengan masalah keperawatan hipertermia. Salah satunya yaitu dengan melakukan kompres hangat, kompres hangat merupakan suatu metode atau cara untuk menurunkan suhu tubuh dengan menggunakan air hangat yang bila diukur dengan thermometer berkisar antara 30-40°C. Kompres hangat dapat dilakukan pada daerah tertentu yaitu leher, axilla, dan lipatan paha (Hockenberry, Wilson, dan Rodgers, 2023). Sedangkan dampak yang dapat ditimbulkan jika demam tidak ditangani adalah bisa menyebabkan kerusakan otak, hiperpireksia yang akan menyebabkan syok, epilepsi, retardasi mental atau ketidakmampuan belajar (Novikasari, 2019).

Menurut Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018), tindakan keperawatan untuk manajemen hipertermia dapat dilakukan dengan cara OTEK (observasi, terapiutik, edukasi dan kolaborasi). Dengan menggunakan pendekatan dalam proses keperawatan, perawat berperan penting untuk menangani hipertermia pada pasien demam berdarah dengue. Seorang pasien masuk rumah sakit dengan harapan akan mendapatkan tindakan keperawatan secara komprehensif, dimana tindakan keperawatan tersebut

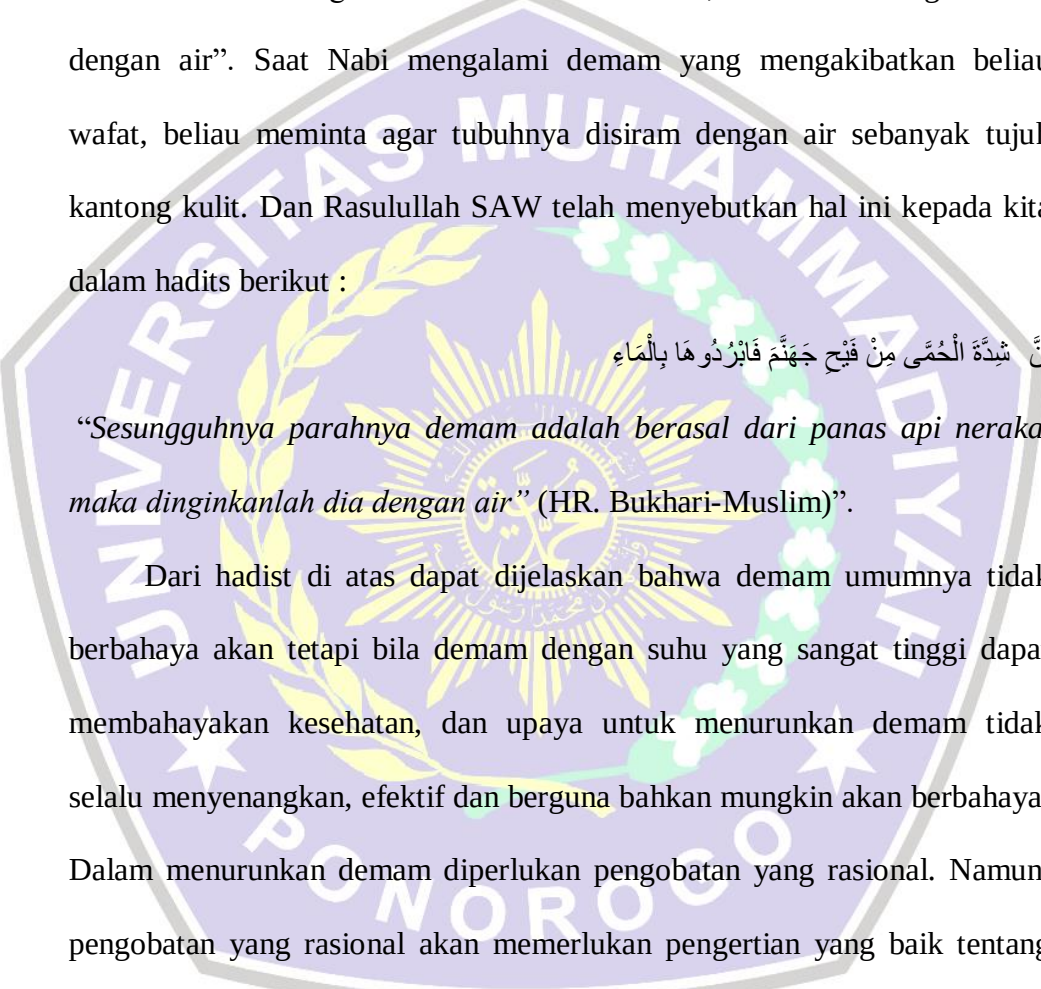
meliputi tindakan keperawatan observasi, terapiutik, edukasi dan kolaborasi yang dapat dilakukan untuk menangani masalah kesehatan yang dialami pasien (Kahinedan & Gobel, 2017). Sedangkan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) perencanaan keperawatan yang dapat dilakukan untuk masalah keperawatan hipertermia sesuai dengan manajemen hipertermia salah satunya yaitu melakukan kompres pada permukaan tubuh. Hipertermi pada demam berdarah dengue dapat menimbulkan dampak yang berbahaya, maka dari itu pasien demam berdarah dengue perlu untuk mendapatkan penanganan hipertermia dari tenaga kesehatan untuk mencegah berbagai masalah kesehatan yang dapat muncul dan berakibat fatal (Bagus, 2019).

Hal tersebut sesuai dengan beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Erni Nuryanti (2022) dengan judul Penerapan Pengelolaan Hipertermi Pada Anak Dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* Di RSUD Soetijono Blora. Hasil penelitian menunjukkan setelah dilakukan pengelolaan selama 3x24 jam menunjukan bahwa masalah DHF dengan fokus hipertermi pada Pada An. K masalah teratasi dikarenakan kondisi pasien yang sudah memasuki fase penyembuhan. Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Wahyudiladjiiman, Nur, dan Maryam (2025) dengan judul Implementasi Manajemen Hipertermia Dengan Masalah Hipertermia Pada Pasien Anak Dengan DBD Di RS Bhayangkara Palu Polda Sulawesi Tengah. Hasil penelitian menunjukkan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam didapatkan hari pertama suhu tubuh 38 °C sedangkan pada hari ketiga

suhu tubuh menjadi 36°C. Sehingga dapat disimpulkan manajemen hipertermia berpengaruh dalam membantu menurunkan suhu tubuh Pada Pasien Anak Dengan DBD Di RS Bhayangkara Palu Polda Sulawesi Tengah.

Dari Bukhari dan Muslim meriwayatkan bahwa Nabi bersabda, “Demam adalah bagian dari keluasan Jahanam, karena itu dinginkan ia dengan air”. Saat Nabi mengalami demam yang mengakibatkan beliau wafat, beliau meminta agar tubuhnya disiram dengan air sebanyak tujuh kantong kulit. Dan Rasulullah SAW telah menyebutkan hal ini kepada kita dalam hadits berikut :

إِنَّ شِدَّةَ الْحُمَّى مِنْ قَيْحِ جَهَنَّمَ فَأَبْرِدُوهَا بِالْمَاءِ

“Sesungguhnya parahnya demam adalah berasal dari panas api neraka, maka dinginkanlah dia dengan air” (HR. Bukhari-Muslim).


Dari hadist di atas dapat dijelaskan bahwa demam umumnya tidak berbahaya akan tetapi bila demam dengan suhu yang sangat tinggi dapat membahayakan kesehatan, dan upaya untuk menurunkan demam tidak selalu menyenangkan, efektif dan berguna bahkan mungkin akan berbahaya. Dalam menurunkan demam diperlukan pengobatan yang rasional. Namun, pengobatan yang rasional akan memerlukan pengertian yang baik tentang mekanisme regulasi suhu tubuh, penyebab demam dan pengetahuan tentang tata cara pengobatan yang dapat menurunkan suhu tubuh serta efek samping maupun efek toksik yang ditimbulkan (Richard & Putri, 2021).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Bagaimana Penerapan Manajemen Hipertermia Pada Pasien DHF Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia Di RSI Siti Aisyah Madiun ? ”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Untuk melakukan penerapan manajemen hipertermia pada pasien DHF dengan masalah keperawatan hipertermia di RSI Siti Aisyah Madiun.

1.3.2 Tujuan Khusus :

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien DHF dengan masalah keperawatan hipertermia di RSI Siti Aisyah Madiun.
2. Menegakkan diagnosis keperawatan pada pasien DHF dengan masalah keperawatan hipertermia di RSI Siti Aisyah Madiun.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien DHF dengan masalah keperawatan hipertermia di RSI Siti Aisyah Madiun.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien DHF dengan masalah keperawatan hipertermia di RSI Siti Aisyah Madiun.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien DHF dengan masalah keperawatan hipertermia di RSI Siti Aisyah Madiun.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis :

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu keperawatan khususnya dalam pasien DHF dengan masalah keperawatan hipertermia.

1.4.2 Manfaat Praktis :

1. Bagi Penulis

Penelitian ini memberikan pengalaman langsung dalam menerapkan intervensi manajemen hipertermia pada pasien DHF dengan masalah hipertermia. Selain itu, penulis memperoleh pemahaman yang lebih mendalam terkait keberhasilan dari manajemen hipertermia pada DHF dengan masalah hipertermia.

2. Bagi Pasien

Memberikan informasi baru kepada pasien dan keluarga tentang cara yang dapat digunakan untuk menurunkan demam pada pasien DHF dengan hipertermia.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi acuan dalam memberikan intervensi yang efektif, sederhana, dan aman dalam praktik keperawatan. Hal ini juga dapat meningkatkan peran aktif perawat dalam penanganan pasien DHF dengan masalah hipertermia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian lebih lanjut terkait efektivitas intervensi manajemen hipertermia dalam masalah keperawatan hipertermia khususnya pada pasien DHF. Peneliti selanjutnya juga dapat mengembangkan metode yang berhubungan dengan terapi yang diberikan pada pasien DHF dengan permasalahan hipertermia.

5. Bagi Rumah Sakit

Hasil penerapan ini dapat menjadi masukan bagi RSI Siti Aisyah Madiun dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, khususnya dalam penerapan manajemen hipertermia pada pasien *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) dengan masalah keperawatan hipertermia secara tepat dan sesuai standar.