

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap anak yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan akan mengalami kondisi sehat sakit. Pada saat berada di kondisi sakit anak akan mengalami suatu gejala penyakit, seperti mengalami gejala demam. Kondisi gejala demam ini akan muncul pada berbagai penyakit, salah satunya penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Menurut Siyam & Cahyati (2019) dalam Fajarwati et al., (2023) DBD merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus gigitan nyamuk *aedes aegypti*. Penyakit ini menimbulkan gejala antara lain berupa demam, lemas, anoreksia, muntah, rasa sakit di berbagai bagian tubuh seperti punggung, sendi, kepala, dan perut.

Salah satu sub-populasi yang paling rentan terkena penularan infeksi virus DBD adalah usia anak, anak di bawah usia 15 tahun hampir 90% terjadi kasus DBD, serta DBD merupakan penyebab tertinggi kematian pada anak di negara- negara berkembang (Pongphan et al., (2020) dalam Fajarwati et al., (2023)). Menurut Badan Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) (2020) dalam Fajarwati et al., (2023) sebanyak 2,5 miliar orang atau 40% penduduk dunia berisiko terkena DBD. Selain itu diperkirakan bahwa setiap tahunnya terdapat sekitar 390 juta anak yang terinfeksi virus *dengue* yang terjadi di seluruh dunia. Sedangkan pada tahun 2021 jumlah infeksi DBD mencapai kisaran 100-400 juta kasus secara global. Indonesia melaporkan tingkat kematian tertinggi akibat DBD, mencapai 57% dari total kasus (WHO (2021) dalam Fajarwati et al., (2023)).

Menurut data yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) dalam Fajarwati et al., (2023) terdapat 138.127 kasus DBD di Indonesia, dengan tingkat kematian (*case fatality rate/CFR*) mencapai angka 919. Pada tahun 2020, terjadi penurunan kasus menjadi 108.303 kasus, dengan CFR sebanyak 747 kematian. Pada tahun 2021, kasus DBD lebih lanjut

mengalami penurunan menjadi 73.518, dan CFR sebanyak 705 kematian. Tren CFR Indonesia menunjukkan penurunan dari 0,9% menjadi 0,69% antara tahun 2012 dan 2020. Namun, terjadi peningkatan sebanyak 0,96% pada tahun 2021.

Angka kesakitan (IR) pada tahun 2018-2022 cenderung berfluktuasi. Angka kesakitan DBD di Provinsi Lampung tahun 2022 sebesar 50,8 per 100.000 seperti terlihat pada tabel berikut:

Tabel 1. 1
Situasi Kasus DBD Provinsi Lampung Tahun 2018-2022

Tahun	Kasus		<i>Incidence Rate/IR</i> 100.000 Penduduk	CFR (%)
	Penderita	Meninggal		
2018	2.872	14	34,31	0,5
2019	5.437	16	64,4	0,3
2020	6.340	26	70,4	0,4
2021	2.266	8	25,0	0,4
2022	4.662	15	50,8	0,3

Sumber: (Seksi P2PM Dinkes Provinsi Lampung, 2018-2022)

Jumlah penderita DBD di Lampung Utara tergambar pada tabel berikut:

Tabel 1. 2
Jumlah Kasus DBD Menurut Data Surveilans Dinas Kesehatan Lampung Utara

Tahun	Jumlah Kasus DBD	Jumlah Kematian (Orang)	<i>Incidence Rate/IR</i> 100.000 Penduduk
2018	1.699	15	77,5
2019	1.226	9	73,1
2020	1.332	7	75,9

Sumber: (Affandi (2022))

Dari tabel terlihat terdapat penurunan jumlah kasus DBD dan jumlah kematian, tetapi angka kesakitan/*incidence rate* cenderung berfluktuasi setiap tahunnya.

Tabel 1. 3
Jumlah Kasus DBD pada Anak Usia <14 Tahun Menurut Data Dinas Kesehatan Lampung Utara

Tahun	Jumlah Kasus DBD
2019	98
2020	135
2021	123
2022	70

Sumber: (Sapitri (2022))

Pada tabel tersebut menunjukkan jumlah kasus DBD pada anak usia <14 tahun tidak terjadi peningkatan yang signifikan.

Tabel 1. 4
Jumlah Kasus DBD di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi, Lampung

Tahun	Jumlah Kasus DBD
2019	32
2020	54
2021	47
2022	45
2023	94

Sumber : (Buku Register Rumah Sakit Umum Handayani)

Pada tabel tersebut menunjukkan terjadi penurunan jumlah kasus DBD di Rumah Sakit Umum Handayani, namun pada tahun 2023 terjadi peningkatan jumlah kasus. Mengingat dampak yang ditimbulkan DBD dapat menyebabkan kematian, atas dasar itu penulis mengambil studi kasus pada anak dengan DBD.

Orang yang terinfeksi DBD akan mengalami peningkatan suhu tubuh atau hipertermia disertai dengan gejala lain (Fajarwati et al., 2023). Hipertermia adalah suatu keadaan suhu tubuh melebihi nilai normal disebabkan peningkatan pengatur suhu di hipotalamus. Peningkatan suhu diatas rentang nilai normal berkisar $\geq 37^{\circ}\text{C}$ pada anak yang sedang mengalami demam (Rahayu & Muhsinin, 2022). Menurut Lestari et al., (2019) hipertermia adalah kejadian yang berkaitan dengan paparan panas dari luar yang mengakibatkan terjadinya kehilangan panas dan ketidakseimbangan suhu tubuh atau terjadinya peningkatan suhu tubuh disebabkan gangguan metabolisme, peningkatan suhu lingkungan, atau pemakaian obat-obatan.

Hipertermia dapat menimbulkan dampak berupa kerusakan pada otak, hiperpireksia yang dapat menyebabkan syok, epilepsi, dan gangguan mental seperti retardasi mental atau kesulitan dalam proses belajar terutama jika penanganannya tidak tepat (Rahayu & Muhsinin, 2022). Pada kondisi tertentu hipertermia dapat mengakibatkan dehidrasi dan kejang bahkan meningkatkan risiko penyakit yang lebih serius (Irlianti et al., 2021)

Intervensi hipertermia dapat dilakukan melalui dua metode, yaitu tindakan farmakologis dan tindakan nonfarmakologis. Tindakan farmakologis meliputi pemberian obat untuk menurunkan demam, yang juga dikenal sebagai antipiretik, sedangkan tindakan nonfarmakologis dapat dilakukan dengan teknik kompres hangat dan *tepid water sponge*. *Tepid water sponge* merupakan metode yang digunakan untuk menurunkan suhu dengan memberikan kompres pada area tubuh tertentu yang memiliki pembuluh darah besar, terutama di bawah *aksila*, selangkaan paha dan area *popliteal*. Prosedur ini termasuk kategori tindakan memandikan yang dilakukan dengan tujuan terapeutik (Fitrianti et al., (2018) dalam Aini et al., (2022)).

Berdasarkan penelitian Aini et al., (2022) tentang Implementasi *Tepid Water Sponge* dalam Mengatasi Masalah Hipertermia pada Penderita Demam Berdarah Dengue, *tepid water sponge* mampu menurunkan suhu tubuh 39,8°C menjadi 37,2°C pada pasien hipertermia. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari et al., (2019) mengindikasikan bahwa penurunan suhu yang lebih signifikan terjadi pada kelompok *tepid water sponge*, bahwa *tepid water sponge* lebih efektif dalam menurunkan demam pada anak dibandingkan dengan tindakan kompres hangat. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan perawat di ruangan, teknik *tepid water sponge* jarang digunakan di rumah sakit, perawat ruangan biasanya lebih sering memberikan antipiretik dan edukasi saja pada keluarga pasien untuk memberikan kompres hangat.

Oleh karena itu, penulis termotivasi dan tertarik untuk melakukan “Penerapan *Tepid Water Sponge* pada Pasien Anak dengan Demam Berdarah Dengue yang Mengalami Masalah Keperawatan Hipertermia di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi, Lampung”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan *Tepid Water Sponge* pada Pasien Anak dengan Demam Berdarah Dengue yang Mengalami Masalah Keperawatan Hipertermia di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi, Lampung?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Memperoleh gambaran dalam melakukan Penerapan *Tepid Water Sponge* pada Pasien Anak dengan Demam Berdarah Dengue yang Mengalami Masalah Keperawatan Hipertermia di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi, Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan data pada pasien DBD yang mengalami masalah keperawatan hipertermia.
- b. Melakukan penerapan *tepid water sponge* pada pasien anak DBD yang mengalami masalah keperawatan hipertermia.
- c. Melakukan evaluasi penerapan *tepid water sponge* pada pasien anak DBD yang mengalami masalah keperawatan hipertermia.
- d. Menganalisis penerapan *tepid water sponge* pada pasien anak DBD yang mengalami masalah keperawatan hipertermia.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Manfaat hasil studi kasus secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas pendidikan ataupun kualitas asuhan keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan penerapan *tepid water sponge* pada pasien anak DBD yang mengalami

masalah keperawatan hipertermia. Sebagai kajian pustaka bagi mereka yang akan melaksanakan studi kasus dalam bidang yang sama.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti/Mahasiswa

Hasil dari studi kasus ini diharapkan penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dari pengalaman nyata dalam penerapan *tepid water sponge* pada pasien anak DBD yang mengalami masalah keperawatan hipertermia serta dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan khususnya bagaimana merawat pasien dengan DBD yang mengalami masalah keperawatan hipertermia.

b. Bagi Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat khususnya menambah referensi perpustakaan Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi sebagai acuan studi kasus yang akan datang.

c. Bagi Pasien dan Keluarga

Studi kasus ini bermanfaat untuk pasien DBD yang mengalami masalah keperawatan hipertermia sehingga mempercepat proses penyembuhan penyakitnya.