

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. DBD masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena angka kejadian yang cukup tinggi serta berpotensi menyebabkan komplikasi serius hingga kematian pada anak. Anak merupakan kelompok yang rentan mengalami DBD karena sistem imun yang belum berkembang secara optimal. Dengue termasuk dalam kelompok Arbovirus (*Arthropod-Borne Virus*) yang bersifat akut dan penularannya terjadi melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* maupun *Aedes albopictus* (Dyah, 2023).

Tanda Gejala Demam Berdarah Dengue (DBD) umumnya diawali dengan peningkatan suhu tubuh secara mendadak yang dapat berlangsung selama 2–7 hari dan sering disertai gejala lain seperti lemah, mual, muntah, nyeri otot, serta penurunan nafsu makan. Manifestasi tersebut sering kali menyerupai gejala infeksi influenza sehingga memerlukan pemeriksaan lebih lanjut untuk menegaskan diagnosis. Salah satu masalah keperawatan yang sering ditemukan pada pasien DBD adalah hipertermia, yaitu meningkatnya kondisi suhu tubuh di atas nilai normal. Suhu tubuh normal berkisar 36,5–37,5°C (Aini, 2022).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa Demam Berdarah Dengue (DBD) telah ditemukan hampir di seluruh dunia, dengan kasus bergejala berat paling banyak terjadi di kawasan Asia dan Amerika. Penyakit

ini diperkirakan menginfeksi sekitar 390 juta orang setiap tahun, dengan sekitar 96 juta di antaranya menunjukkan gejala klinis (Piko et al., 2025). Di Indonesia, angka morbiditas DBD hingga saat ini belum mencapai target yang ditetapkan pemerintah, yaitu kurang dari 49 per 100.000 penduduk. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, hingga Oktober 2021 jumlah kumulatif kasus DBD tercatat sebanyak 37.646 kasus dengan 361 kasus kematian (Wardani, 2025). Pada tahun 2020, jumlah kasus DBD di Jawa Timur mencapai 8.567 kasus dengan 73 kematian. Kabupaten Jombang merupakan salah satu daerah endemis DBD di Provinsi Jawa Timur, pada tahun 2015 terdapat 52,06 kasus dari 100.000 penduduk (Yohana & Gustam, 2023).

Demam yang terjadi pada pasien DBD merupakan respons tubuh terhadap infeksi virus dengue. Demam pada DBD umumnya bersifat fluktuasi, yaitu mengalami kenaikan dan penurunan suhu tubuh secara berulang selama fase demam. Kondisi ini menyebabkan anak merasa tidak nyaman, lemah, rewel, sulit beristirahat, mengalami penurunan nafsu makan, serta keterbatasan dalam melakukan aktivitas sesuai usia. Apabila hipertermia tidak ditangani secara optimal, peningkatan kebutuhan metabolisme tubuh dan kehilangan cairan akibat demam dapat memperburuk kondisi klinis pasien. Oleh karena itu, hipertermia menjadi salah satu masalah keperawatan utama yang memerlukan penanganan secara cepat dan tepat (Tristono & Aji, 2020).

Bundle care adalah rangkaian tiga hingga lima intervensi keperawatan berbasis bukti yang disusun sesuai dengan karakteristik pasien dan konteks pelayanan. Penerapan seluruh komponen secara terpadu terbukti memberikan peningkatan kualitas pelayanan dan hasil klinis yang lebih optimal

dibandingkan apabila setiap intervensi dilakukan secara terpisah (Sebastiani et al., 2024). *Hyperthermia Bundle Care* merupakan kumpulan dari tindakan keperawatan berbasis bukti untuk mengatasi hipertermia. *Hyperthermia Bundle Care* meliputi pemantauan suhu tubuh dan tanda vital, pemberian *tepid water sponge* (TWS), optimalisasi hidrasi oral, modifikasi lingkungan, serta edukasi keluarga.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2024) menunjukkan bahwa pemberian *tepid water sponge* dapat menurunkan hipertermia pada pasien anak dengan Demam Berdarah Dengue sebanyak 1,2°C selama satu sesi tindakan. Penelitian dengan hasil serupa dilakukan oleh Lianie (2024) bahwa *tepid water sponge* lebih efektif menurunkan suhu tubuh anak dengan demam dibandingkan kompres air hangat biasa karena tindakan seka mempercepat vasodilatasi dan evaporasi panas dari kulit ke lingkungan. Pelaksanaan *tepid water sponge* dilakukan selama 15–30 menit menggunakan air hangat dengan suhu air (>37°C).

Pan American Health Organization (2016) dalam Médecins Sans Frontières (2022) menyatakan bahwa pada pasien DBD, pemantauan suhu tubuh, tanda-tanda vital dan keseimbangan cairan penting dilakukan untuk mendeteksi perburukan kondisi dan mengevaluasi respons terapi. Peningkatan suhu tubuh menyebabkan peningkatan kehilangan cairan melalui evaporasi sehingga diperlukan pemenuhan hidrasi adekuat melalui pemantauan intake-output cairan dan peningkatan asupan oral sesuai toleransi anak. Penggunaan pakaian tipis, ventilasi Ruangan yang baik, menghindari selimut tebal, dan menjaga

kenyamanan lingkungan dapat membantu pelepasan panas tubuh serta meningkatkan kenyamanan pasien (Sukma, 2025).

Edukasi keluarga merupakan komponen penting dalam penatalaksanaan hipertermia pada anak dengan DBD. Keterlibatan keluarga berperan dalam pemantauan suhu tubuh, pemenuhan kebutuhan cairan, pengenalan tanda bahaya DBD, serta keberlanjutan perawatan di rumah setelah pasien pulang. Penelitian oleh Agustina & Angela (2024) menunjukkan bahwa keberhasilan penatalaksanaan hipertermia dipengaruhi oleh pemahaman dan keterlibatan keluarga selama proses perawatan. Oleh karena itu, edukasi kesehatan perlu diberikan untuk mendukung keberhasilan penatalaksanaan hipertermia pada anak.

Perawat memiliki peran penting dalam memastikan efektivitas terapi yang diberikan kepada anak dengan DBD. Penatalaksanaan hipertermia pada anak tidak hanya dilakukan melalui pemberian terapi farmakologis berupa antipiretik, tetapi juga memerlukan tindakan nonfarmakologis untuk membantu mempercepat penurunan suhu tubuh. Dalam praktik *Evidence-Based Nursing* (EBN), penatalaksanaan hipertermia dapat dilakukan melalui pendekatan Pendekatan ini menerapkan asuhan keperawatan yang komprehensif dengan pedoman penatalaksanaan dengue dalam menekankan pengendalian demam, pemantauan kondisi klinis, dan status cairan.

Penerapan berbagai intervensi tersebut diharapkan dapat meningkatkan efektivitas penurunan suhu tubuh, mempercepat perbaikan kondisi pasien, serta mencegah komplikasi akibat hipertermia. Sebagian besar penelitian masih berfokus pada penggunaan intervensi tersebut secara tunggal. Berdasarkan

hasil observasi awal di Ruang Srikandi RSUD Jombang, penerapan intervensi nonfarmakologis pada anak dengan hipertermia akibat Demam Berdarah Dengue (DBD) belum dilakukan secara konsisten dan terstruktur. Intervensi yang seharusnya dapat dilakukan secara komprehensif, seperti pemantauan, optimalisasi hidrasi, modifikasi lingkungan, *tepid water sponge*, dan edukasi keluarga pada anak dengan DBD, masih dilakukan secara terpisah dan belum menjadi satu kesatuan intervensi yang terpadu. Oleh karena itu, penerapan *Hyperthermia Bundle Care* pada anak DBD di Ruang Srikandi RSUD Jombang perlu dikaji lebih lanjut sebagai upaya meningkatkan kualitas perawatan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah “Bagaimana Penerapan *Hyperthermia Bundle Care* pada Anak Demam Berdarah Dengue di Ruang Srikandi RSUD Jombang?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis penerapan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan *Hyperthermia Bundle Care* pada anak Demam Berdarah Dengue di Ruang Srikandi RSUD Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menerapkan asuhan keperawatan dengan penerapan *Hyperthermia Bundle Care* pada anak Demam Berdarah Dengue di Ruang Srikandi RSUD Jombang.

2. Mengetahui faktor pendukung dan penghambat penerapan *Hyperthermia Bundle Care* pada anak Demam Berdarah Dengue di Ruang Srikandi RSUD Jombang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan pengembangan ilmu keperawatan mengenai penerapan *Hyperthermia Bundle Care* sebagai pendekatan berbasis *evidence* dalam penatalaksanaan hipertermia pada anak Demam Berdarah Dengue (DBD).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Pasien

Karya Ilmiah ini diharapkan dapat membantu mengoptimalkan penatalaksanaan hipertermia pada anak Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui penerapan *Hyperthermia Bundle Care*, sehingga mendukung penurunan suhu tubuh, meningkatkan kenyamanan, dan mempercepat proses pemulihan.

2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Karya Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi perawat dalam menerapkan *Hyperthermia Bundle Care* yang meliputi Pemantauan suhu dan tanda vital, optimalisasi hidrasi oral, *tepid water sponge*, modifikasi lingkungan, serta edukasi keluarga dalam mendukung penatalaksanaan hipertermia pada anak dengan DBD.

3. Manfaat Bagi Orang Tua

Karya Ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman orang tua mengenai penatalaksanaan hipertermia pada anak dengan Demam Berdarah Dengue (DBD), sehingga dapat berpartisipasi secara aktif dalam pemantauan kondisi anak, pemenuhan kebutuhan cairan, dan perawatan lanjutan di rumah.