BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) atau *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) adalah penyakit infeksi yang ditimbulkan oleh virus dengue dan ditularkan kepada manusia melalui perantara gigitan nyamuk, khususnya spesies *Aedes aegypti*. Persebaran penyakit ini cenderung lebih dominan di wilayah beriklim tropis dan subtropis, sedangkan di daerah beriklim sedang angka kejadiannya relatif jauh lebih rendah. Sebagian besar individu yang terinfeksi virus dengue sesungguhnya tidak menunjukkan manifestasi klinis apapun atau bersifat asimtomatik. Meskipun demikian, pada penderita yang mengalami gejala biasanya ditandai dengan munculnya demam tinggi secara mendadak, nyeri kepala, nyeri pada otot dan persendian, rasa mual, hingga timbulnya ruam kemerahan pada permukaan kulit. Tingginya angka kejadian DHF tidak hanya menjadi perhatian serius dalam skala nasional, melainkan juga telah berkembang menjadi permasalahan kesehatan global yang menyita perhatian dunia internasional. Kondisi ini mengindikasikan bahwa kasus DHF terus mengalami peningkatan dari waktu ke waktu serta menyebar secara luas ke berbagai wilayah di berbagai belahan dunia. (WHO, 2025).

DHF telah meningkat secara signifikan di seluruh dunia dilaporkan ke *World Health Organization* (WHO) meningkat dari 505.430 kasus pada tahun 2000 menjadi 14,6 juta pada tahun 2024. Dari Januari hingga Juli 2025, lebih dari 4 juta kasus dan lebih dari 3000 kematian telah dilaporkan kepada WHO dari 97 negara. Penyebaran DHF juga sampai ke wilayah baru dan kondisi tersebut juga berdampak

signifikan di kawasan Asia Tenggara, termasuk Indonesia terdapat 131.393 kasus (WHO, 2025).

DHF masih menjadi tantangan kesehatan, terutama di negara Indonesia. Menurut Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi DHF di Indonesia mencapai 0,59-0,70% dengan total 877.531 kasus yang ditemukan pada seluruh kelompok usia. Prevalensi DHF di Jawa Barat tercatat 0,78% dengan total 156.977 kasus DHF pada dewasa yang ditemukan. Tingginya angka tersebut menunjukan perlunya upaya pecegahan dan penanganan yang efektif untuk menurukan kejadian DHF serta mencegah dampak kesehatan yang lebih serius. Sementara pada tahun 2019 hingga 2020, kasus DHF terbanyak terjadi di Kabupaten Bandung dan Kota Bekasi (SKI, 2023).

Sejalan dengan tingginya prevalensi DHF di wilayah Bandung, Jawa Barat, fenomena serupa juga tergambar dari angka kejadian penyakit ini di RSUD Majalaya sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah. Berdasarkan data rekam medis Ruang Alamanda IPD RSUD Majalaya selama periode enam bulan terakhir, yaitu dari bulan Juni hingga Desember 2025, tercatat bahwa DHF termasuk ke dalam sepuluh besar penyakit dengan jumlah kunjungan terbanyak. Selama rentang waktu tersebut, tercatat sebanyak 87 pasien menjalani perawatan di Ruang Alamanda IPD RSUD Majalaya akibat DHF. Angka kejadian yang cukup tinggi ini mencerminkan bahwa DHF masih menjadi permasalahan kesehatan yang serius dan memerlukan penanganan secara komprehensif. Meluasnya penyebaran DHF di berbagai daerah, baik yang tercatat di rumah sakit maupun puskesmas, menegaskan bahwa penyakit ini tetap menjadi persoalan kesehatan masyarakat yang belum terselesaikan sepenuhnya. Menyikapi kondisi

tersebut, pengenalan terhadap tanda dan gejala menjadi sangat penting sebagai indikator awal timbulnya gangguan kesehatan.

Manifestasi klinis DHF sangat bervariasi, mulai dari gejala ringan yang bersifat tidak spesifik hingga gejala berat yang berpotensi mengancam jiwa penderitanya. Pada fase awal, keluhan yang dirasakan pasien umumnya menyerupai gejala penyakit infeksi lain, seperti demam tinggi, nyeri kepala, mual, muntah, hingga rasa lemas, sehingga cukup sulit untuk dibedakan secara klinis pada pemeriksaan awal. Seiring berjalannya waktu, mulai timbul gejala yang lebih khas seperti nyeri pada otot dan persendian, munculnya ruam pada kulit, hingga tanda-tanda perdarahan yang menjadi indikator tingkat keparahan infeksi. Karena karakteristik gejala awal yang beragam dan cenderung tidak khas inilah, proses deteksi dini seringkali menjadi tantangan tersendiri bagi tenaga kesehatan. Apabila DHF tidak segera terdeteksi dan tidak memperoleh penanganan yang cepat serta tepat, maka penyakit ini berpotensi berkembang menuju tahap yang lebih berat dengan risiko komplikasi yang jauh lebih serius (Nugraheni et al., 2023).

DHF yang lebih parah bisa menyebabkan komplikasi berat jika tidak diatasi segera dan tepat. Komplikasi yang sering terjadi antara lain *syok dengue* karena kebocoran plasma dan gangguan sirkulasi, serta perdarahan spontan atau perdarahan berat yang terkait dengan jumlah trombosit yang menurun. Kondisi ini bisa memperparah kondisi tubuh pasien dan berisiko mengancam nyawa, sehingga perlu dideteksi lebih awal, diberi cairan yang cukup, serta diawasi dengan sangat hati-hati selama masa perawatan. Oleh karena itu, komplikasi yang muncul pada DHF berdampak tidak hanya pada aspek medis, tetapi juga menimbulkan beragam

masalah keperawatan yang perlu diidentifikasi dan ditangani dengan pendekatan yang sistematis (Asyer & Syaifun, 2025).

Pada pasien dengan DHF, terdapat sejumlah masalah keperawatan yang lazim ditemukan dalam praktik klinis, di antaranya adalah hipertermia, risiko perdarahan, risiko syok hipovolemik, risiko defisit nutrisi, hipovolemia, serta nyeri akut. Kondisi DHF tidak semata-mata menimbulkan dampak pada aspek medis pasien, melainkan juga memunculkan berbagai diagnosa keperawatan yang perlu ditegakkan dan diintervensi secara tepat. Di antara sekian banyak masalah tersebut, nyeri akut merupakan keluhan yang paling sering dirasakan dan disampaikan oleh pasien selama menjalani perawatan (Aprina et al, 2023).

Nyeri akut merupakan salah satu masalah keperawatan yang bersifat prioritas karena berhubungan langsung dengan kebutuhan dasar pasien, terutama kenyamanan dan kondisi fisiologis. Nyeri yang tidak segera ditangani dapat memicu respons stres tubuh melalui peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis, seperti peningkatan denyut nadi, tekanan darah, dan frekuensi napas. Selain itu, nyeri juga dapat menyebabkan gangguan tidur, keterbatasan aktivitas, penurunan nafsu makan, serta menurunkan rasa nyaman pasien (Tumiwa et al., 2023).

Kondisi ini terus berlanjut, nyeri dapat memperburuk status kesehatan, menghambat proses penyembuhan, dan memperpanjang masa perawatan pasien. Oleh karena itu, nyeri akut perlu segera ditangani melalui asuhan keperawatan yang komprehensif, mulai dari pengkajian, penetapan diagnosa, intervensi, implementasi, hingga evaluasi. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif adalah teknik relaksasi napas dalam karena dapat membantu

menurunkan ketegangan otot, meningkatkan oksigenasi, serta mengurangi persepsi nyeri. Berdasarkan hal tersebut, nyeri akut sangat rasional ditetapkan sebagai diagnosa keperawatan utama (Tumiwa et al., 2023).

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien DHF tentang "asuhan keperawatan pada pasien dengue hemorrhagic fever dengan nyeri akut di ruang alamanda dalam RSUD Majalaya"

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian adalah bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien DHF dengan nyeri akut di ruangan Alamanda IPD RSUD Majalaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien DHF dengan nyeri akut di ruangan Alamanda IPD RSUD Majalaya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan medikal dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa *Dengue hemorrhagic fever* (DHF) dengan nyeri akut

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi informasi tentang penerapan asuhan keperawatan pada pasien DHF dengan masalah nyeri akut.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi dan dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu dan pelayanan bagi pasien khususnya pada pasien DHf dengan masalah nyeri akut.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian yang diperoleh diharapkan dapat memberikan referensi dan sumber Informasi bagi institusi pendidikan untuk mengetahui lebih dalam dan mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada pasien DHF dengan masalah nyeri akut.