

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam berdarah dengue (DBD) atau *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) adalah infeksi yang disebabkan oleh virus dengue (Frida, 2019). Infeksi virus dengue merupakan penyebab *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF). Virus dengue merupakan virus kelompok B (Arthropod-Borne Virus). Penularan penyakit DHF terjadi ketika nyamuk yang terinfeksi virus dengue menggigit atau menghisap darah manusia yang sakit ke manusia yang sehat. Nyamuk tersebut merupakan nyamuk yang termasuk dalam keluarga *flaviviridae* dan golongan *flavivirus*. Nyamuk yang membawa virus dengue sendiri terbagi dalam beberapa jenis yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4 yang banyak ditemukan di seluruh pelosok Indonesia (Kardiyudiana, 2019). Gejala DBD ditandai dengan demam mendadak, sakit kepala, mual, dan manifestasi perdarahan, seperti mimisan atau gusi berdarah, serta adanya kemerahan di bagian permukaan tubuh penderita.

Umumnya penderita DHF mengalami demam selama 2-7 hari, fase pertama: 1-3 hari ini penderita akan merasakan demam yang cukup tinggi 40.0°C , kemudian pada fase ke dua penderita mengalami fase kritis pada hari ke 4-5, pada fase ini penderita akan mengalami turunnya demam hingga 37.0°C dan penderita akan merasa dapat melakukan aktivitas kembali (merasa sembuh kembali) pada fase ini jika tidak mendapatkan pengobatan yang adekuat dapat terjadi keadaan fatal, akan terjadi penurunan trombosit secara drastis akibat pemecahan pembuluh darah (pendarahan). Pada fase yang ketiga ini akan terjadi pada hari ke 6-7 ini, penderita akan merasakan demam kembali, fase ini dinamakan fase pemulihan, di fase inilah trombosit akan perlahan naik kembali normal kembali (Rahayu, 2022).

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi di Indonesia. *World Health Organization* melaporkan bahwa belakangan ini kasus dengue ditemukan hampir di seluruh belahan dunia dengan gejala yang parah paling sering ditemukan di wilayah Asia dan Amerika. Penyakit ini diperkirakan menginfeksi sekitar 390 juta jiwa

pertahun dan menunjukkan gejala klinis sekitar 96 juta jiwa pertahun di seluruh dunia (Pamungkas, dkk, 2020). Di Indonesia tahun 2018 dengan jumlah penderita DBD sebanyak 112,511 orang dan kasus yang meninggal sebanyak 871 orang dan tahun 2019 tercatat penderita DBD di 34 provinsi di Indonesia sebanyak 71.668 orang, dan 541 diantaranya meninggal dunia (Nur, dkk, 2020).

Dengue Haemorrhagic Fever merupakan penyakit yang dapat terjadi pada anak dengan gejala utama demam/hipertermi. Hipertermia merupakan keadaan peningkatan suhu tubuh (suhu rektal $>38,0$ C yang berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas ataupun mengurangi produksi panas. Hipertermia adalah kondisi di mana terjadinya peningkatan suhu tubuh sehubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk meningkatkan pengeluaran panas atau menurunkan produksi panas (Saputra, dkk, 2021).

Menurut SDKI (2018) penyebab hipertermia yaitu dehidrasi, terpapar lingkungan panas, proses penyakit (mis: infeksi, kanker), ketidaksesuaian pakaian dengan lingkungan, peningkatan laju metabolisme, respon trauma, aktivitas berlebihan, dan penggunaan inkubator. Hipertermia pada klien DHF disebabkan oleh virus dengue yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*. Sebagai pemberi asuhan keperawatan kepada klien seorang perawat tentunya harus memilih intervensi yang tepat dalam menyelesaikan masalah hipertermi pasien.

Penatalaksanaan DHF tanpa syok adalah berikan kompres hangat pada anak, anjurkan pasien untuk menggunakan pakaian tipis yang dapat menyerap keringat, anjurkan pasien untuk minum sedikit-sedikit tapi sering sesuai kebutuhan cairan sehari-hari, observasi tiap 4 jam (Safitri, 2018). Penurunan suhu tubuh anak dapat dicapai dengan penggunaan obat penurun panas (antipiretik), terapi fisik (nonfarmakologi) seperti istirahat baring, kompres hangat, dan banyak minum (Pranata & Gusti, 2017). Kompres hangat adalah tindakan dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh (Wardiyah, 2019).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengue Haemorrhagic Fever Dengan Hipertermia Dan Penerapan Kompres Hangat Di Ruang Aster RSUD Majenang”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pada anak Dengue Haemorrhagic Fever dengan hipertermia dan penerapan kompres hangat di ruang aster RSUD Majenang.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada kasus anak Dengue Haemorrhagic Fever berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada kasus anak Dengue Haemorrhagic Fever berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada kasus anak Dengue Haemorrhagic Fever berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada kasus anak Dengue Haemorrhagic Fever berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada kasus anak Dengue Haemorrhagic Fever berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan EBP pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia.

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan teori serta menambah wawasan ilmu pengetahuan dan juga memberikan informasi sehingga dapat menggambarkan bagaimana asuhan keperawatan pada anak Dengue Haemorrhagic Fever di RSUD Majenang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan memberikan pengetahuan dan memperkaya pengalaman bagi penulis dalam memberikan dan menyusun asuhan keperawatan pada anak Dengue Haemorrhagic Fever sebagai salah satu syarat untuk

menyelesaikan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Al-Irsyad Cilacap.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat terus meningkatkan kuantitas pada mahasiswa dalam pembekalan, menambah wawasan dan juga ilmu pengetahuan khususnya dibidang Keperawatan Anak.

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan manajemen asuhan keperawatan dan membantu pelayanan asuhan keperawatan.



