

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan masa penting dalam kehidupan manusia. Anak tumbuh dan berkembang mulai dari masa kelahiran hingga masa remaja. Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Anak usia remaja merupakan periode transisi dari masa anak dan dewasa. Menurut UU Perlindungan anak, remaja adalah seseorang yang berusia 10-18 tahun (Kemenkes RI, 2023).

Kelompok anak usia remaja rentan terhadap berbagai penyakit, hal ini disebabkan karena pada tahap usia ini anak memiliki banyak aktivitas di luar rumah dan kurangnya kewaspadaan dalam melindungi diri seperti di sekolah sehingga mudah terkena penyakit salah satunya yaitu penyakit yang disebabkan oleh gigitan nyamuk pembawa virus seperti pada penyakit *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) (Polimengo et al., 2024). Penyebab lainnya yaitu karena daya tahan tubuh pada anak yang belum sempurna sehingga mudah terkena penyakit dibandingkan dengan orang dewasa (Tule, 2020).

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit yang ditimbulkan oleh virus *Dengue* dan ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang ditandai dengan demam tinggi 2-7 hari (Wang et al., 2019 dalam Mardiana et al., 2024). Penyakit ini banyak di

temukan di Negara-negara tropis, termasuk di Indonesia (Ruhardi et al., 2021). DHF muncul sebagai penyakit dengan vektor yang paling luas dan meningkat pesat di dunia.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2024, mencatat sudah terdapat lebih dari 7,6 juta kasus demam berdarah, termasuk 3,4 juta kasus yang dikonfirmasi, 16.000 kasus parah dan lebih dari 3 ribu kematian tinggal di daerah endemis *dengue* di 10 negara Asia Tenggara. Untuk regional ASEAN (*Association of Southeast Asian Nations*) pada tahun 2024 telah dilaporkan ada kurang lebih 219 ribu kasus, dengan 774 kematian, dan Indonesia sendiri adalah penyumbang terbanyak dari kasus *dengue* (Kemenkes RI, 2024). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2024, pada 2023 dilaporkan terdapat 114.720 kasus dengan 894 kematian. Pada minggu ke-43 tahun 2024, dilaporkan 210.644 kasus dengan 1.239 kematian akibat DHF yang terjadi di 259 kabupaten/kota di 32 provinsi. Prevalensi DHF di Provinsi Jawa Tengah tercatat mencapai 17.028 kasus. Jumlah ini hampir tiga kali lipat dari tahun sebelumnya yang tercatat sebanyak 6.517 kasus. Khususnya kabupaten Cilacap terdapat jumlah kasus sebanyak 394 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2024). Data DHF di RSUD Majenang pada tahun 2023 yaitu sebanyak 570 kasus sedangkan pada tahun 2024 mengalami peningkatan sebanyak 615 kasus (Rekam Medik RSUD Majenang, 2024).

Kejadian DHF dapat menyebabkan hipertermia yaitu suhu tubuh meningkat di atas rentang normal tubuh (Tim Pokja SDKI, 2017). Hipertermi dapat terjadi karena adanya proses infeksi virus dengue (Mustajab, 2020).

Pasien yang terinfeksi virus ini akan mengalami demam biasa yang kemudian terus berkembang menjadi demam berdarah dengue yang berat. Biasanya demam mulai mereda pada 3-7 hari dari awal munculnya demam. Pada penderita demam berdarah juga bisa diketahui dengan gejala yaitu nyeri perut, muntah terus menerus, perubahan suhu tubuh, perdarahan atau perubahan status mental (Agustin & Hartini, 2018 dalam Fajarwati *et al.*, 2023). Dampak akibat demam yang bisa ditimbulkan jika tidak ditangani dapat menyebabkan kerusakan otak, hiperpireksia yang akan menyebabkan syok, *epilepsy*, retardasi mental atau ketidakmampuan dalam belajar (Mulyani & Lestari, 2020). Maka dari itu, perlu peran perawat dalam menangani pasien dengan kasus hipertermi.

Tindakan keperawatan pada pasien demam ada dua cara yaitu tindakan farmakologi adalah pemberian antipiretik untuk menurunkan suhu tubuh, dan tindakan non farmakologi dapat berupa tindakan kompres hangat dan *Tepid sponge water* (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Kompres hangat merupakan 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, 2016 dalam Piko *et al.*, 2024). Penggunaan kompres air hangat dilakukan selama 10 sampai 15 menit dengan temperatur air 30-32°C. Penggunaan kompres air hangat dapat dilakukan di daerah lipatan lipatan tubuh (seperti lipatan aksila lipatan paha dan lain-lain), karena di lipatan lipatan tubuh biasanya terdapat pembuluh darah yang cukup besar dan banyak terdapat kelenjar keringat apokrin yang mempunyai banyak vaskuler sehingga

mempercepat vasodilatasi dan proses evaporasi panas tubuh (Pratiwi, 2018 dalam Piko *et al.*, 2024).

Hasil penelitian dari jurnal yang berjudul “Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Pada Pasien Dengue Haemorragic Fever Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Di RSUD Koja” menunjukkan nilai $0,00 < \text{nilai p value} (0,05)$ dapat disimpulkan $P < \alpha$ maka H_0 ditolak. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan adanya perbedaan suhu sebelum dan sesudah dikompres air hangat Nuniek *et al.* (2025). Penelitian lain yang dilakukan oleh Saputra & Nasution, (2021) mengenai efektifitas kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh dewasa menunjukkan hasil yang signifikan. Pemberian kompres hangat dapat dilakukan pada area pembuluh darah besar, tujuan kompres hangat adalah memberikan rangsangan pada hipotalamus untuk menurunkan suhu tubuh. Hipotalamus akan memberikan sinyal hangat yang selanjutnya menuju hipotalamus untuk merangsang area preoptik sehingga agar sistem efektor dapat dikeluarkan. Setelah sistem efektor mengeluarkan sinyal, maka pengeluaran panas tubuh akan melakukan dilatasi pembuluh darah perifer dan seseorang mengeluarkan keringat (Nikmah & Anggraeni, 2022).

Berdasarkan uraian masalah di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien *Dengue Hemorrhagic Fever* dengan Masalah Keperawatan Hipertermia dan Penerapan Kompres Hangat di Ruang Melati RSUD Majenang”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan Asuhan Keperawatan pada Pasien *Dengue Hemorrhagic Fever* dengan Masalah Keperawatan Hipertermia dan Penerapan Kompres Hangat di Ruang Melati RSUD Majenang.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien DHF dengan hipertermi di Ruang Melati RSUD Majenang
- b. Memaparkan hasil rumusan diagnosa keperawatan pasien DHF dengan hipertermi di Ruang Melati RSUD Majenang.
- c. Memaparkan penyusunan intervensi pasien DHF dengan hipertermi di Ruang Melati RSUD Majenang.
- d. Memaparkan pelaksanaan tindakan keperawatan *Kompres hangat* pada pasien DHF dengan hipertermi di Ruang Melati RSUD Majenang.
- e. Memaparkan hasil evaluasi tindakan keperawatan *Kompres hangat* pada pasien DHF dengan hipertermi di Ruang Melati RSUD Majenang.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan tindakan keperawatan Kompres hangat sebagai *Evidence Based Practice* (EBP) pada pasien DHF dengan hipertermi di Ruang Melati RSUD Majenang.

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai kajian pustaka dan sumber pustaka baru dalam dunia penelitian dan Pendidikan. Hasil karya ilmiah ini juga diharapkan dapat melengkapi konsep tentang *Dengue Haemorrhagic Fever*.

2. Manfaat Praktik

a. Penulis

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir ini dapat memberikan informasi kepada penulis mengenai terapi *kompres hangat* pada pasien DHF dengan masalah utama hipertermi sehingga dapat menambah pengetahuan dan dapat mengaplikasikan perawatan pada pasien dengan masalah utama hipertermi.

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir ini dapat digunakan sebagai referensi bahan ajar bagi institusi, terutama untuk mata ajar Keperawatan Medikal Bedah dan meningkatkan mutu Pendidikan juga menambah wawasan bagi mahasiswa dalam mengaplikasikan tindakan perawatan.

c. Rumah Sakit/Puskesmas

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir ini dapat memberikan masukan bagi pelayanan kesehatan di RSUD Majenang mengenai terapi kompres hangat dalam mengontrol suhu tubuh.