

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) disebabkan oleh virus Dengue yang ditransmisikan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Dengue Haemorrhagic Fever adalah penyakit yang menyerang anak-anak dan orang dewasa yang ditularkan oleh virus dengan manifestasi berupa demam akut, perdarahan, cedera, dan sendi. Dengue adalah infeksi Arbovirus (Artropod Born Virus) yang akut ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* atau oleh *Aedes Aebopictus* (Bajayo Kito, 2020).

*World Health Organization* (WHO) Indonesia memiliki jumlah kasus demam berdarah terbesar di Asia Tenggara. Sekitar 95 persen dari semua kasus terjadi pada anak di bawah usia 15 tahun. Di Surabaya, penyakit DBD pertama kali ditemukan pada tahun 2018, 58 orang terinfeksi, dengan 24 di antaranya meninggal dunia. Penyakit tersebut menyebar ke seluruh Indonesia setelah itu. Kejadian Luar Biasa (KLB) terjadi pada tahun 2018, Departemen Kesehatan RI mencatat sebanyak 2.133 korban terjangkit penyakit ini dengan jumlah korban meninggal 1.414 jiwa. Penyakit Demam Berdarah Dengue telah menyebar secara luas keseluruh kawasan dengan jumlah Kabupataen/Kota terjangkit semakin meningkat hingga kewilayah pedalaman (Sudariato, 2019). Kemudian di provinsi Jawa Timur kasus DHF menjolak pesat pada tahun 2019 sebesar 977 orang dan yang meninggal sebesar 13 pasien, (Dinkes, 2020).

Gejala yang sering terjadi pada pasien 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 (Wardani, 2019).

Demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh diatas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus. Demam dapat membahayakan keselamatan anak jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat akan menimbulkan komplikasi lain seperti, hipertermi, kejang dan penurunan kesadaran. Demam yang mencapai suhu 41°C angka kematiannya mencapai 17%, dan pada suhu 43°C akan koma dengan kematian 70%, dan pada suhu 45°C akan meninggal dalam beberapa jam. Apabila anak mengalami demam sebaiknya dilakukan tindakan seperti memberikan kompres hangat, memberikan lingkungan nyaman

mungkin, dampingi anak selama demam agar anak merasa aman dan nyaman, berikan mainan yang menjadi kesukaannya, berikan minuman lebih banyak dari biasanya, dan aktivitas fisik yang berat dibatasi (Fitri Suci, 2022 ).

Penatalaksan DHF adalah terapi secara simptomatik dan suportif. Terapi simptomatik yaitu pemberian penghilang rasa sakit (parasetamol) dan kompres hangat. Terapi suportif yang diberikan adalah penggantian cairan tubuh, pemberian oksigen dan transfusi darah jika memang diperlukan. Selain itu dilakukan juga monitoring terhadap tekanan darah, laju pernapasan, nadi peningkatan hematokrit, jumlah trombosit, elektrolit, kecukupan cairan, kesadaran, dan perdarahan (Utami & Wayan 2013). 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).

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. Penggunaan kompres hangat dilakukan selama 10-15 menit dengan temperature air 30-32°C, akan membantu menurunkan panas dengan cara panas keluar lewat pori-pori kulit melalui proses penguapan. Pemberian kompres hangat pada aksila (ketiak) lebih efektif karena pada daerah tersebut banyak terdapat pembuluh darah besar

dan banyak terdapat kelenjar keringat apokrin yang mempunyai banyak vaskuler sehingga akan memperluas daerah yang mengalami vasodilatasi yang akan memungkinkan percepatan perpindahan panas dari dalam tubuh ke kulit hingga delapan kali lipat lebih banyak. Penggunaan kompres hangat dapat dilakukan di daerah lipatan-lipatan tubuh (seperti lipatan ketiak (aksila), lipatan paha, dll), karena di lipatan-lipatan tubuh biasanya terdapat pembuluh darah yang cukup besar sehingga mempercepat vasodilatasi dan proses evaporasi panas tubuh (Pratiwi, 2020).

Di Rumah Sakit Jember Klinik tidak ada ruangan khusus untuk pasien anak, pasien anak di RSJK khususnya ruang Catleya bergabung dengan ruangan pasien dewasa. Sehingga perawat harus dapat memberikan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk individu maupun kelompok untuk mengembangkan, memelihara, maupun memulihkan pasien dengan tindakan medis dan asuhan keperawatan secara holistik pada anak maupun dewasa.

#### **B. Batasan Masalah**

Batasan masalah pada KIA ini adalah mengidentifikasi diagnosis dan intervensi keperawatan yang terjadi pada klien dengan diagnosa Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) di rawat selama minimal 3 hari di Rumah Sakit.

#### **C. Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis medis DHF dengan masalah demam pada anak di ruang Catleya RS Perkebunan Jember Klinik.

## **D. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) di RS Perkebunan Jember Klinik.

### 2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi kompres hangat pada anak di ruangan Catleya RS Perkebunan Jember Klinik.

b. Mengidentifikasi dampak proses keperawatan dengan memberikan intervensi kompres hangat pada anak yang mengalami demam di ruangan Catleya RS Perkebunan Jember Klinik.

## **E. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk menerapkan teori keperawatan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dalam intervensi keperawatan.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Perawat

Penelitian ini menjadi bahan pertimbangan untuk menerapkan pemberian kompres hangat pada anak untuk

membantu meredakan demam yang dialami pada pasien DHF.

b. Rumah sakit

Sebagai referensi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada pasien yang mengalami masalah demam.

c. Institusi pendidikan

Sebagai bentuk memberikan referensi dalam proses pembelajaran asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami demam dengan diagnosis DHF. Dan memberikan informasi dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang. Sehingga dapat meningkatkan pengetahuan.

d. Pasien

Penelitian ini dapat membantu pasien anak dengan diagnosis DHF yang mengalami demam sehingga mempercepat kesembuhan.