

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

*Dengue Haemoragic Fever* (DHF) atau yang biasa disebut dengan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan karena infeksi virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegepty* yang dapat memicu terjadinya demam atau hipertermi (Nuryanti *et al.*, 2022). Menurut (Sofro & Anugroho, 2018) mendefinisikan DHF atau Demam Berdarah Dengue adalah salah satu manifestasi simptomatik (yang menimbulkan gejala) dari infeksi virus dengue yang dapat menyerang semua golongan umur, dan sampai saat ini DHF sering menyerang pada anak-anak, remaja dan dewasa yang ditandai dengan demam, nyeri otot dan sendi.

DHF dapat 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 (Elfandes, 2024).

*World Health Organization* (WHO) menyebutkan jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan meningkat lebih dari 8 kali lipat selama 4 tahun terakhir, dari 505.000 kasus meningkat menjadi 4,2 juta pada tahun 2019. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat, dalam 22 pekan pertama tahun 2023, atau di kisaran periode Januari-Mei, terdapat 35.694 kasus demam berdarah dengue (DBD) di seluruh Indonesia (Bahar *et al.*, 2023).

Di Indonesia data kasus DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) di tahun 2017 paling tinggi yaitu Jawa Timur (340 kasus), Jawa Barat (270 kasus), dan kalimantan Timur (103 kasus). Berdasarkan data sementara Kementerian Kesehatan dari awal tahun 2019 jumlah

penderita DHF yang dilaporkan mencapai 13.683 orang, dan di Jawa Barat angka terjadinya DHF yaitu 2.008 kasus, dengan angka kematian akibat DHF yaitu 11 orang termasuk angka tertinggi setelah Jawa Timur dan NTT. Data kasus DHF 2019 ini sangat mengalami kenaikan dari tahun 2018 yaitu hanya sebesar 6,800 kasus dengan angka kematian 43 orang (Kemenkes RI, 2020 dalam Nirmawati, 2023).

Pada tahun 2021 terdapat 73.518 kasus DHF dengan jumlah kematian sebanyak 705 kasus. Kasus maupun kematian akibat DHF mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 108.303 kasus dan 747 kematian, sedangkan Jawa Tengah ditemukan kasus DHF sebanyak 4.468 kasus (Kemenkes RI, 2022). Jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DHF) pada tahun 2021 di Kabupaten Klaten sebanyak 393, ini berarti meningkat dibanding tahun 2020 yang hanya terdapat 320 Kasus (DKK Klaten, 2020 dalam Surani, 2023).

Data Pasien DHF di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten pada tahun 2023 yaitu sebanyak 44 orang dan pada tahun 2024 yaitu sebanyak 65 orang. Berdasarkan data tersebut kasus DHF yang di rawat di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten mengalami peningkatan.

*Dengue Haemoragic Fever* merupakan penyakit yang dapat terjadi pada anak dengan gejala utama demam/hipertermi. Hipertermia merupakan keadaan peningkatan suhu tubuh (suhu rektal  $>38,0\text{ }^{\circ}\text{C}$ ) 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 & Nasution, 2021). Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016) 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. Menurut penelitian (Syara & Sitohang, 2021) kompres hangat dapat menurunkan hipertermi pada anak, pemberian kompres hangat pada daerah pembuluh darah besar merupakan upaya memberikan rangsangan pada area preoptik hipotalamus agar menurunkan suhu tubuh.

Demam yang terlalu tinggi dapat menyebabkan gangguan pada saraf selain itu juga dapat menyebabkan kejang sehingga pentingnya untuk segera menangani hipertermi pada anak. Pengobatan demam tinggi dapat dilakukan dengan farmakologi, non farmakologi, atau campuran keduanya. Farmakologis merupakan obat antipiretik. Kemudian tindakan ekstra untuk mengurangi demam setelah pemberian antipiretik adalah tindakan non farmakologis dengan kompres hangat, menempatkan di ruangan pada suhu normal, berpakaian lembut. Kegiatan yang digunakan untuk mengurangi panas adalah kompres hangat. Kompres hangat adalah salah satu metode fisik untuk menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami hipertermi. Pemberian kompres hangat pada daerah pembuluh darah besar merupakan upaya memberikan rangsangan pada area preoptik hipotalamus agar menurunkan suhu tubuh. Sinyal hangat yang dibawa oleh darah menuju hipotalamus akan merangsang area preoptik maka mengakibatkan pengeluaran sinyal oleh sistem efektor. Sinyal ini akan menyebabkan terjadinya pengeluaran panas tubuh yang lebih banyak melalui dua mekanisme yaitu dilatasi pembuluh darah perifer dan berkeringat (Syara & Sitohang, 2021).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan fokus studi yang dipilih yaitu demam pada penderita *Dengue Haemoragic Fever* dengan kompres hangat.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah ini adalah “Bagaimana penerapan kompres hangat untuk menurunkan hipertermi pada anak dengan *Dengue Haemoragic Fever* (DHF) di Ruang Sadewa RSU Diponegoro Dua Satu Klaten?”

## **C. Tujuan**

1. Mengetahui status termoregulasi anak DHF sebelum dilakukan kompres hangat.
2. Mengetahui status termoregulasi anak DHF setelah dilakukan kompres hangat.
3. Mengetahui efektifitas penerapan kompres hangat terhadap status termoregulasi anak DHF.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Praktis**

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada pengembangan ilmu keperawatan dan dapat dijadikan bahan acuan dalam memberikan implementasi kompres hangat untuk menurunkan hipertemi pada anak dengan DHF.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukkan dan menambah referensi dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada pasien anak hipertemi dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

#### **b. Bagi Institusi**

Sebagai bahan untuk pengembangan ilmu dibidang keperawatan khususnya Asuhan Keperawatan untuk menurunkan hipertemi pasien anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

#### **c. Bagi Perawat**

Sebagai acuan dalam memberikan implementasi keperawatan kompres hangat untuk menurunkan hipertermi pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

#### **d. Bagi Pasien**

Sebagai acuan dalam memberikan terapi non farmakologi untuk menurunkan hipertemi pada anak.