

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) atau Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus dengue, ditularkan dengan gigitan nyamuk *aedes aegypti* yang masuk ke dalam tubuh penderita akan muncul manifestasi klinis yaitu demam tinggi (Sitorus, 2018). *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) adalah penyakit demam akut yang ditandai dengan empat gejala klinis utama yaitu demam tinggi, perdarahan, *hepatomegali*, dan tanda kegagalan sirkulasi sampai timbul rejatan (sindrom rejatan dengue) sebagai akibat dari kebocoran plasma yang dapat menyebabkan kematian (Padila, 2013). Penyakit *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) atau biasa disebut dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) menjadi suatu penyakit endemik terutama di daerah tropis dan subtropis (Warsidi, 2012).

Kasus DHF di Indonesia cenderung mengalami peningkatan pada awal musim penghujan dengan disertai penduduk di daerah Urban yang cukup padat (Hadinegoro dan Satari, 2012). Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, kasus DHF di Indonesia mengalami penurunan menjadi 1,9% dibanding tahun 2017 yaitu 2,7% dengan prevalensi 6,0%. Lima provinsi di Indonesia dengan kasus DHF tertinggi dari tahun 2017 sampai 2018, yaitu Papua sebanyak 9,8% menjadi 28,6%, Nusa Tenggara Timur sebanyak 6,8% menjadi 23,3%, Papua Barat sebanyak 6,7% menjadi 19,4%, Sulawesi Tengah sebanyak 5,1% menjadi 12,5%, dan Maluku sebanyak 3,8% menjadi 10,8% dari 33 provinsi di Indonesia.

Setelah fase demam keadaan masih memburuk, dampak bila DHF ini tidak teratasi akan terjadi fase kritis, yaitu suhu tubuh akan menurun sekitar $37,5^{\circ}\text{C}$ sampai 38°C atau justru berada dibawahnya, umumnya terjadi pada hari ketiga sampai kelima demam, kemudian pada fase kritis terjadi peningkatan permeabilitas kapiler yang menyebabkan kebocoran plasma, karena fase kritis berlangsung antara 24 jam sampai 48 jam, jika terjadi kebocoran plasma maka kondisi pasien memburuk, sedangkan kondisi kebocoran plasma yang berkepanjangan dan keterlambatan penanganan dapat menyebabkan pasien mengalami syok (WHO, 2009 dan Setiawati, 2011). Tanda-tanda pre-syok (renjatan),

muntah secara terus-menerus, kejang, kesadaran menurun, muntah darah, dan buang air besar berdarah (Sitorus, 2018).

Penatalaksanaan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) pra syok dapat dilakukan dengan pemberian cairan karena cairan merupakan kunci pengobatan pengganti cairan plasma secara intravena supaya renjatan (syok) dapat berlangsung dalam kurun waktu 48 jam, dan pada saat itu dianjurkan monitor dengan ketat selama 24 jam, sedangkan penatalaksanaan pada kasus DHF yang mengalami perdarahan intra abdominal yang ditandai dengan semakin tegang penurunan kadar *haemoglobin* dapat dilakukan dengan pemberian tranfusi darah sehingga pasien harus mendapatkan perawatan di rumah sakit (Sitorus, 2018).

Sesuai teori penyakit ini maka diagnosa keperawatan yang akan muncul pada kasus DHF (*dengue haemorrhagic fever*) yaitu Hipertermia (Marni, 2016), batasan karakteristik dari diagnosa tersebut adalah gelisah, kulit terasa hangat (Herdman, 2015). Kemudian untuk tindakan keperawatan pada diagnosa hipertermia sesuai dengan pendapat (Bulechek dkk, 2016) yaitu perawatan hipertermi, pengaturan suhu. Berdasarkan penelitian jurnal perawatan hipertermi dapat diberikan tindakan kompres air hangat. 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 (Maharani, 2011).

Kompres air hangat adalah salah satu metode fisik untuk menurunkan suhu tubuh bila demam. Manfaat kompres air hangat, menurunkan panas 38,8°C menjadi 37,5°C, untuk memperlebar pembuluh darah (*vasodilator*), oksigen untuk sel, membantu meningkatkan suplai darah ke area-area tubuh. Tindakan kompres hangat merupakan salah satu tindakan mandiri dari perawat, tetapi sering diabaikan bahkan sering dibebankan pada keluarga (Djuwariyah dkk, 2016). Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu (Uliyah & Hidayat, 2014).

Upaya pencegahan agar tidak terjadi seperti halnya yang telah dijelaskan diatas maka dari itu perlu penanganan masalah DHF secara 4 maksimal, yang salah satunya adalah dengan pemberian asuhan keperawatan karena pasien DHF cenderung mengakibatkan

terjadinya hipertermi, yang mana keadaan tersebut dapat mengancam kehidupan pasien. Sehingga pemberian asuhan keperawatan yang cepat, tepat dan efisien dapat membantu menekan angka kejadian dan kematian pada pasien DHF.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan kasus keperawatan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Anak Yang Mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) Dengan Hipertermia di Ruang Hafsah RSIA Aisyiah” Klaten.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah di paparkan maka identitas masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Anak yang mengalami *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) dengan Hipertermia di Ruang Hafsah RSIA Aisyiah?”

C. Tujuan Penulisan.

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui Asuhan Keperawatan pada Anak yang mengalami *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) dengan Hipertermia di Ruang Hafsah RSIA Aisyiah

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penulisan karya tulis ini adalah agar penulis mampu :

- a. Melaksanakan pengkajian keperawatan Anak yang mengalami *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) dengan Hipertermia di Ruang Hafsah RSIA Aisyiah
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan keperawatan Anak yang mengalami *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) dengan Hipertermia di Ruang Hafsah RSIA Aisyiah
- c. Menyusun intervensi keperawatan keperawatan Anak yang mengalami *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) dengan Hipertermia di Ruang Hafsah RSIA Aisyiah
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan keperawatan Anak yang mengalami *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) dengan Hipertermia di Ruang Hafsah RSIA Aisyiah
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan keperawatan Anak yang mengalami *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) dengan Hipertermia di Ruang Hafsah RSIA Aisyiah

D. Manfaat Penulisan

Manfaat penulisan ini adalah :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan institusi pendidikan khususnya bagi mahasiswa pada penerapan pemberian asuhan keperawatan khusus keperawatan klien *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF).

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Bahan masukan dan evaluasi khususnya bagi institusi rumah sakit pada penerapan pemberian asuhan keperawatan khususnya keperawatan klien dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF).

3. Bagi Profesi Keperawatan

Bahan Laporan aplikasi hasil studi kasus khususnya dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) yang menjadi salah satu fokus permasalahan dalam profesi keperawatan.

4. Bagi Penulis

Memberi wawasan tindakan keperawatan yang luas mengenai masalah keperawatan klien dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF).