

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dengue Haemorrhagic 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 aegypti* yang dapat memicu terjadinya demam atau hipertermi (Wijayanti & Anugrahati, 2019).

Hipertermi merupakan suatu keadaan suhu tubuh diatas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus. Sebagian besar demam pada anak merupakan akibat dari perubahan pada pusat panas (termoregulasi) di hipotalamus. Penyakit – penyakit yang ditandai dengan adanya demam dapat menyerang sistem tubuh. Selain itu demam mungkin berperan dalam meningkatkan perkembangan imunitas spesifik dan nonspesifik dalam membantu pemulihan atau pertahanan terhadap infeksi (Fitrianda, 2016). Arbovirus yang menyebarkan melalui gigitan nyamuk ke tubuh manusia akan masuk racun melalui aliran darah, badan menjadi panas akibat toksin yang dikelola oleh nyamuk, akibat toksin tersebut hipotalamus tidak bisa mengontrol yang akhirnya menjadi suhu tubuh menjadi panas tinggi atau demam sehingga dapat terjadi perdarahan spontan dan mengalami syok hipovolemik sehingga menyebabkan perubahan kebutuhan volume cairan dan akhirnya suhu tubuh meningkat atau demam akut (Fitrianda, 2016).

Kementerian Kesehatan menyebutkan hingga akhir Februari tahun 2016, kejadian luar biasa (KLB) penyakit DBD dilaporkan ada di 12 Kabupaten dan 3 Kota dari 11 Provinsi di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI mencatat jumlah penderita DBD di Indonesia pada bulan Januari-Februari 2016 sebanyak 8.487 orang penderita DBD dengan jumlah kematian 108 orang. Golongan terbanyak yang mengalami DBD di Indonesia pada usia 5-14 tahun mencapai 43,44% dan usia 15-44 tahun mencapai 33,25% (Kemenkes, 2017).

World Health Organization (WHO) tahun 2015, menyebutkan bahwa wabah demam berdarah tersebar di seluruh dunia. Jumlah penderita DBD di Indonesia di tahun 2017 sebanyak 68.407, kemudian tahun 2018 sebanyak 53.075, dan 2019 sebanyak 13.683 orang (Kemenkes, 2019). Jumlah penderita DBD di Jawa Timur pada Januari 2017 sebanyak 410 penderita, kemudian tahun 2018 sebanyak 1.114 kasus, dan tahun 2019 sebanyak 1.634 kasus. Penderita DBD di Kabupaten Lamongan tahun 2017 sebanyak 52 kasus, kemudian tahun 2018 sebanyak 112 kasus, dan pada 2019 sebanyak 167 kasus (DinKes, 2019).

Demam berdarah merupakan penyakit infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* yang ditandai dengan demam 2-7 hari disertai dengan manifestasi seperti pendarahan, penurunan trombosit (trombositopenia), adanya hemokonsentrasi yang ditandai dengan kebocoran plasma (peningkatan hematokrit, asites, efusi pleura, hipoalbuminemia), dan disertai dengan gejala-gejala tidak khas seperti

nyeri kepala, nyeri otot dan tulang, ruam kulit atau nyeri belakang bola mata (Vikri, 2019).

Komplikasi Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) biasanya berhubungan dengan syok yang berat dan memanjang serta perdarahan berat. Pemberian cairan yang berlebihan selama fase kebocoran plasma dapat berakibat efusi massif, yang berujung pada gagal nafas, dapat terjadi gangguan elektrolit / metabolik yaitu hipoglikemia, hiponatremia, hipokalsemia, atau terkadang hiperglikemia (Vikri, 2019). Komplikasi Hipertermi pada DHF seperti syok dengan perdarahan, gangguan metabolik, penurunan jumlah urine, dehidrasi dan hipotensi (Murwani, 2018).

Sebagian besar pasien yang terkena DBD/DHF yang telah mengalami demam lebih dari 3 hari harus di rawat di rumah sakit untuk mendapatkan perawatan yang intensif. Intervensi yang diberikan kepada klien seperti identifikasi penyebab panas, monitor suhu tubuh, longgarkan atau lepaskan pakaian, lakukan kompres hangat pada dahi, leher, dada, abdomen, dan aksila, anjurkan tirah baring, berikan penjelasan pada Ibu klien tentang penyebab dan cara mengatasi panas, dan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian cairan intravena. Perawat dapat meningkatkan pengetahuan keluarga dan masyarakat tentang penyakit DBD/DHF dengan memberikan penyuluhan tentang sebab dan akibat dari Demam berdarah. DBD/DHF dapat di cegah dengan melakukan 3M yaitu mengubur (mengubur barang-barang yang sudah tidak di pakai lagi contohnya sampah kaleng atau plastik), menguras (menguras bak mandi atau tempat penyimpanan air yang ada di rumah. Dalam 1 minggu

tempat penyimpanan air dapat di kuras 2 kali atau 3 kali), menutup tempat penyimpanan air, jangan sampai terkena gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan bila perlu gunakan lotion (mengusir nyamuk), karena nyamuk ini biasanya aktif di pagi atau siang hari terutama tempat yang gelap atau kotor, menggunakan bubuk Abate pada selokan dan penampungan air agar tidak menjadi tempat bersarangnya nyamuk dengan menjaga agar kondisi tetap sehat dan badan yang kuat untuk menangkal virus yang masuk sehingga walau terkena gigitan nyamuk, virus tidak akan berkembang (Ikhwani, 2019).

Penatalaksanaan hipertermia dilihat dari buku Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu memberikan penjelasan pada Ibu klien tentang penyebab dan cara mengatasi panas, mengidentifikasi penyebab panas, memonitor suhu tubuh, memonitor kadar elektrolit, memonitor keluaran urine, memonitor komplikasi akibat hipertermia, menyediakan lingkungan yang dingin, melonggarkan atau melepaskan pakaian, membasahi atau mengipasi permukaan tubuh, memberikan cairan oral, mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih), melakukan kompres hangat pada dahi, leher, dada, abdomen, dan aksila, menghindari pemberian antipiretik atau aspirin, memberikan oksigen (jika perlu), menganjurkan tirah baring, serta mengkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian cairan intravena (PPNI, 2018).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah Laporan studi kasus dengan judul "*Asuhan Keperawatan Pada An. F*

Hipertermi dengan Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) di Ruang Pavilliun Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada An. F Hipertermi dengan *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)* di Ruang Pavilliun Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan?.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu menerapkan Asuhan Keperawatan Pada An. F Hipertermi dengan *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)* di Ruang Pavilliun Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Melakukan pengkajian Keperawatan Pada An. F Hipertermi dengan *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)* di Ruang Pavilliun Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

- 1) Melaksanakan pengkajian pada An. F Hipertermi dengan *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)* di Ruang Pavilliun Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.
- 2) Menetapkan diagnosa Keperawatan pada An. F Hipertermi dengan *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)* di Ruang Pavilliun Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

- 3) Menyusun perencanaan Keperawatan pada An. F Hipertermi dengan Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) di Ruang Pavillium Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.
- 4) Melaksanakan tindakan Keperawatan pada An. F Hipertermi dengan Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) di Ruang Pavillium Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.
- 5) Melakukan evaluasi asuhan Keperawatan pada An. F Hipertermi dengan Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) di Ruang Pavillium Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.
- 6) Mendokumentasikan asuhan Keperawatan pada An. F Hipertermi dengan Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) di Ruang Pavillium Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teroritis

Diharapkan hasil asuhan keperawatan ini dapat memberikan wawasan sekaligus sebagai pengetahuan bagi perkembangan ilmu keperawatan anak yang dapat diaplikasikan dikalangan institusi terutama dalam pemberian Asuhan Keperawatan pada Anak Hipertermi dengan Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) di Ruang Pavillium Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

1.4.2 Praktis

- 1) Bagi Keluarga Klien

Meningkatkan pengetahuan bagi keluarga klien tentang perawatan anak DHF terutama penatalaksanaan Hipertermi dan melakukan kompres hangat.

2) Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dengan ini bisa sebagai masukan khususnya penatalaksanaan Keperawatan pada anak dengan DHF yang mengalami Hipertermi. Dan menjadi masukan bagi Rumah Sakit menyediakan perlengkapan untuk mengompres hangat tiap ruangan.

3) Bagi Profesi Keperawatan

Memberikan masukan bagi profesi keperawatan dalam melakukan Asuhan Keperawatan Pada Anak Hipertermi dengan Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) di Ruang Pavilliun Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

4) Bagi Penulis

Sarana untuk meningkatkan kemampuan dalam pembuatan asuhan keperawatan pada klien dengan DHF dalam hal pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.