

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Virus dengue ditularkan oleh gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang terinfeksi ke tubuh manusia dengan masa inkubasi 4-10 hari. Infeksi bisa didapat melalui satu gigitan saja. Nyamuk *Aedes aegypti* biasanya mengigit pada siang hari. Nyamuk ini merupakan spesies tropis dan subtropis yang terdistribusi secara luas di seluruh dunia yang hidup diantara antara garis lintang 35° LU dan 35 ° LS di bawah ketinggian 1000 m (3.300 kaki).

Setelah masa inkubasi yang terjadi 4 – 10 hari infeksi oleh salah satu dari empat serotipe virus dapat menghasilkan spektrum yang luas dari penyakit ini, walaupun sebagian besar infeksi tidak menunjukkan gejala atau subklinis. Infeksi primer diduga menginduksi munculnya kekebalan protektif seumur hidup dengan serotipe yang terinfeksi. Individu yang menderita infeksi dilindungi dari penyakit klinis dengan serotipe yang berbeda dalam 2-3 bulan dari infeksi primer, tetapi tanpa kekebalan lintas pelindung jangka panjang. Anak-anak muda khususnya mungkin kurang mampu jika dibandingkan dengan orang dewasa untuk mengimbangi kebocoran kapiler dan akibatnya memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami dengue shock.

Dalam proses transmisi, nyamuk menggigit penderita yang terinfeksi virus dengue, dimana virus dengue banyak terdapat di dalam

darah penderita terutama pada hari ke 5. Beberapa penderita tidak menunjukkan gejala yang signifikan namun dapat mentransmisikan virus ke dalam nyamuk yang menggigitnya. Setelah virus masuk ke dalam nyamuk, virus tersebut akan memerlukan tambahan 8-12 hari inkubasi sebelum dapat ditularkan ke manusia lain. Nyamuk tersebut tetap terinfeksi selama sisa hidupnya, yang mungkin dari beberapa hari hingga beberapaminggu.

Demam dengue atau DF dan demam berdarah dengue atau DBD (*Dengue Hemorrhagic Fever* disingkat DHF) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dengan manifestasi klinis demam, nyeri otot dan/atau nyeri sendi yang disertai leukopenia, ruam, limfadenopati, trombositopenia dan dicesis hemoragik. Pada DHF terjadi perembesan plasma yang ditandai dengan hemokonsentrasi (peningkatan hematokrit) atau penumpukan cairan dirongga tubuh. Sindrom renjatan dengue yang ditandai oleh renjatan atau syok (Nurarif & Kusuma 2015).

Gigitan nyamuk menyebabkan peningkatan suhu tubuh atau hipertermia. Hipertermia adalah keadaan saat meningkatnya suhu tubuh seseorang diatas rentang normal tubuh (Tim Pokja SDKI, 2018). Hipertermi adalah keadaan dimana individu mengalami peningkatan suhu tubuh diatas kisaran normal 37,5°C yang ditandai dengan kulit terasa hangat dan kulit kemerahan (Herdman, 2012). Hipertermi merupakan naiknya suhu tubuh menjadi lebih tinggi daripada biasanya. Suhu tubuh normal manusia berada pada titik 37, 5°C, jika tubuh menunjukkan angka tersebut menunjukkan adanya demam yang disebabkan oleh infeksi (Indah, 2019).

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. Jumlah angka kematian yang dilaporkan juga mengalami peningkatan dari 960 menjadi 4032 selama 2015. Tidak hanya jumlah kasus yang meningkat seiring penyebaran penyakit ke wilayah baru termasuk Asia, tetapi wabah eksplosif juga terjadi. Ancaman kemungkinan wabah demam berdarah sekarang ada di Asia. Wilayah Amerika melaporkan 3,1 juta kasus, dengan lebih dari 25.000 diklasifikasikan sebagai parah. Terlepas dari jumlah kasus yang mengkhawatirkan ini, kematian yang terkait dengan demam berdarah 2 lebih sedikit dibandingkan tahun sebelumnya. Jumlah kasus DBD tersebut merupakan masalah yang dilaporkan secara global terjadi pada tahun 2019 (WHO, 2019).

WHO mencatat negara Indonesia adalah negara dengan kasus (DHF) tertinggi di Asia Tenggara dan tertinggi nomor dua di dunia setelah Thailand (Dhamayanti, 2019). Data Depkes RI (2019) jumlah kasus penderita (DHF) di Indonesia pada tanggal 29 Januari 2019 13.683 orang diseluruh Indonesia. Penderita (DHF) di indonesia terdapat dengan jumlah 133 orang. Penderita (DHF) terus bertambah hingga 3 Februari 2019, banyaknya penderita (DHF) mencapai 16.692 kasus, dengan 169

jiwa dinyatakan meninggal dunia. Direktur pengendalian penyakit tular vektor dan zoonosis kemenkes,

Berdasarkan data Kemenkes tahun 2020 kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Indonesia hingga Juli mencapai 71.700 kasus. Ada 10 provinsi yang melaporkan jumlah kasus terbanyak yaitu di Jawa Barat 10.772 kasus, Bali 8.930 kasus, Jawa Timur 5.948 kasus, NTT 5.539 kasus, Lampung 5.135 kasus, DKI Jakarta 4.227 kasus, NTB 3.796 kasus, Jawa Tengah 2.846 kasus, Yogyakarta 2.720 kasus, dan Riau 2.255 kasus sedangkan tahun 2019 jumlah kasus lebih tinggi berjumlah 112.954. Selain itu jumlah kematian di seluruh Indonesia mencapai 459. Namun demikian jumlah kasus dan kematian tahun ini masih rendah jika dibandingkan tahun 2019. Begitupun dengan jumlah kematian, tahun ini berjumlah 459, sedangkan tahun 2019 sebanyak 751 (Kemenkes, 2020) Di Kab. Bandung sendiri teradapat 2.303 kasus DBD (Dinkes Kab. Bandung, 2020). Sejumlah 95% DBD menyerang usia dibawah 15 tahun dan sekitar > 5% terjadi pada bayi (Kinansi, & Pujiyanti, 2020). Dapat disimpulkan bahwa usia anak lebih berisiko terkena DBD. Hal ini didukung oleh data anak terkena DBD di RS Al-Ihsan pada tahun 2018 berjumlah 629 kasus, tahun 2019 berjumlah 817 kasus, tahun 2020 berjumlah 417 kasus, tahun 2021 berjumlah 811 kasus dan terhitung sejak Januari-April 2022 sebanyak 392 kasus.

Tindakan non farmakologis terhadap penurunan panas yang dapat dilakukan seperti (Nurarif, 2015): Memberikan minuman yang

banyak, Tempatkan dalam ruangan bersuhu normal, Menggunakan pakaian yang tidak tebal, Memberikan kompres.

Kompres adalah metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat atau dingin pada bagian tubuh yang memerlukan. Kompres merupakan metode untuk menurunkan suhu tubuh (Ayu, 2015). Ada 2 jenis kompres yaitu kompres hangat dan kompres dingin. (Maharani dalam Wardiyah 2016).

Tepid sponge merupakan suatu prosedur untuk meningkatkan kontrol kehilangan panas tubuh melalui evaporasi dan konduksi, yang biasanya dilakukan pada pasien yang mengalami demam tinggi (Hidayati, et al, 2014) . Pemberian *tepid sponge* pada daerah tubuh akan mengakibatkan anak berkeringat. *Tepid sponge* bertujuan untuk mendorong darah ke permukaan tubuh sehingga darah dapat mengalir dengan lancar. Ketika suhu tubuh meningkat dilakukan *tepid sponge*, hipotalamus anterior memberi sinyal pada kelenjar keringat untuk melepaskan keringat. Tindakan ini diharapkan akan terjadi penurunan suhu tubuh sehingga mencapai keadaan normal kembali (Filipinomedia, 2010). Pada saat pemberian tepid water sponge otak akan menyangka bahwa suhu diluar panas, sehingga otak akan segera memproduksi dingin dan terjadilah penurunan suhu tubuh. dengan kompres hangat pada daerah vaskuler yang banyak, maka akan memperluas daerah yang mengalami vasodilatasi. Vasodilatasi yang kuat pada kulit akan memungkinkan percepatan perpindahan panas dari tubuh ke kulit, hingga

delapan kali lipat lebih banyak (Tamsuri, 2007).

Berdasarkan Hasil penelitian Maling (2013), mengemukakan bahwa kompres tepid sponge hangat efektif untuk menurunkan suhu tubuh anak. dengan demam. Hasil penelitian Hamid (2011), mengemukakan bahwa kompres tepid sponge efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tepid sponge dapat cepat menurunkan demam pada anak karena tepid sponge merupakan teknik kompres hangat yang menggabungkan teknik kompres blok pada pembuluh darah superfisial dengan teknik seka.

Berdasarkan uraian diatas penulis termotivasi dan tertarik untuk menulis karya ilmiah tentang Analisis Asuhan Keperawatan Pada An.Z Dengan Masalah Hipertermia Pada Dengue Haemorrhagic Fever Dengan Penerapan Tindakan Tepid Sponge Di Ruang Husein Bin Ali RSUD Al – Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, rumusan masalah pada karya ilmiah akhir ini yaitu “Bagaimanakah Analisis Asuhan Keperawatan Pada An.Z Dengan Masalah Hipertermia Pada Dengue Haemorrhagic Fever Dengan Penerapan Tindakan Tepid Sponge Di Ruang Husein Bin Ali RSUD Al – Ihsan Provinsi Jawa Barat. ?”

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Keperawatan pada anak dengan Dengue Haemorrhagic Fever yang Mengalami Masalah Hipertermi dengan Tindakan penerapan Tindakan Tepid Sponge Di Ruang Husein Bin Ali RSUD Al – Ihsan Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada anak dengan Dengue Haemorrhagic Fever di Ruang Husein Bin Ali RSUD Al – Ihsan Bandung.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada anak dengan diagnosis Dengue Haemorrhagic Fever di Ruang Husein Bin Ali RSUD Al – Ihsan Bandung.
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada anak dengan diagnosis Dengue Haemorrhagic Fever di Ruang Husein Bin Ali RSUD Al – Ihsan Bandung.
4. Melakukan implementasi pada anak dengan diagnosis Dengue Haemorrhagic Fever di Ruang Husein Bin Ali RSUD Al – Ihsan Bandung.
5. Melakukan evaluasi pada anak dengan diagnosis Dengue Haemorrhagic Fever di Ruang Husein Bin Ali RSUD Al – Ihsan Bandung.
6. Menerapkan intervensi keperawatan sesuai *Evidence-Based Practice* pada pasien anak dengan diagnosis Dengue

Haemorrhagic Fever di Ruang Husein Bin Ali RSUD Al – Ihsan
Bandung.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan bagi pembaca khususnya dalam asuhan keperawatan pada anak Dengue Haemorrhagic Fever dengan masalah keperawatan hipertermia. Karya tulis ilmiah ini juga untuk mengetahui antara teori dan kasus nyata dengan dilapangan atau tidak.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi perawat

Analisis ini dapat di jadikan sebagai pertimbangan dan masukan dalam upaya meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya mengenai asuhan keperawatan pada anak Dengue Haemorrhagic Fever dengan masalah hipertermia.

2. Bagi rumah sakit

Sebagai saran dan pengembangan pelayanan Kesehatan pada klien dalam peningkatan kualitas, khususnya asuhan keperawatam pada anak Dengue Haemorrhagic dengan masalah hipertermia.

3. Bagi institusi

Dapat dijadikan masukan dan bahan referensi, serta hasil analisis asuhan keperawatan pada anak Dengue Haemorrhagic Fever ini dapat dipakai sebagai informasi dalam proses belajar mengajar sehingga dapat meningkatkan pengetahuan baik mahasiswa ataupun pihak akademik.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat menjadi referensi dan dasar analisis penelitian dalam mengembangkan analisis / peneltian selanjutnya.