

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) ini tidak hanya terjadi pada dewasa, DHF paling sering dialami anak – anak usia sekolah dan balita. Anak merupakan kelompok usia dengan risiko komplikasi lebih cepat dan lebih berat, seperti syok dengue, perdarahan massif, hingga kematian, bila tidak di tangani dengan baik. Anak terutama usia balita memiliki mekanisme pertahanan tubuh dan sistem imun yang belum matang, sehingga lebih rentan terhadap infeksi, termasuk virus dengue. Anak juga belum mampu mengungkapkan keluhan secara spesifik, sehingga memerlukan pemantauan keperawatan yang insentif dan komprehensif. Oleh karea itu, asuhan keperawatan pada anak DHF menjadi prioritas dalam pelayanan kesehatan masyarakat. (WHO & Kemenkes RI, 2020) (Wong's Nursing Care. Of Infants and Children – Hockenberry & Wilson, 2018)

Anak merupakan individu dalam rentan perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja (Jing & Wang, 2019). Anak di masa usia prasekolah dianggap menjadi masa yang sangat aktif seiring dengan masa perkembangan otot yang sedang tumbuh dan peningkatan aktivitas bermainnya. Para ahli menggolongkan usia prasekolah sebagai tahapan berbagai serangan penyakit seperti penyakit infeksi atau menular (Wowor et al., 2017).

Prevalensi demam berdarah *dengue* menurut Dinkes Jabar (2022), tercatat tahun 2022 terhitung dari bulan Januari sampai bulan Juni kasus DHF di Indonesia

mencapai 45.387 kasus. Salah satu provinsi dengan kasus DHF terbanyak yaitu Jawa Barat. Tahun 2021 kasus DHF di Jawa Barat kembali mengalami peningkatan yang cukup drastis hingga mencapai 23.454 kasus. Total kasus DHF di Kabupaten Bandung 2024 mencapai 1.576 kasus dengan peringkat ke. 5 tertinggi di Kabupaten Bandung (Kemenkes, 2024). Berdasarkan rekamedis yang didapatkan dari RSUD Majalaya 1 tahun terakhir data 10 peringkat terbesar di ruang Alamanda anak RSUD Kabupaten Majalaya bulan Januari sampai dengan Desember 2024 kasus DHF merupakan peringkat ke. 3 yaitu sebanyak 300 orang di bandingkan dengan penyakit lainnya yaitu Bronkopneumonia 459 orang, Gastroenteritis akut (GEA) 294 orang, *Dengue fever* 300 orang, *Typoid fever* 154 orang, Kejang Demam Sederhana (KDS) 173 orang, Kejang Demam Kompleks (KDK) 37 orang, Diare. 126 orang, TB paru 75 orang, *Bacterial Infection* 99 orang, dan Epilepsi sebanyak 66 orang.

Faktor penyebab terjadinya DHF Menurut penelitian (Kalsum et al., 2024) yaitu berupa pengetahuan, sikap dan tindakan sangat berperan dalam penularan DHF selain faktor lingkungan atau keberadaan jentik nyamuk. Penularan penyakit DHF, terjadi di karenakan perilaku masyarakat juga mempunyai peranan yang cukup penting dalam terjadinya penularan penyakit DHF (Kemenkes, 2018). Dampak yang di timbulkan oleh virus DHF pada anak yaitu demam tinggi, sakit kepala, nyeri otot, sendi, hingga komplikasi serius seperti kebocoran plasma, penurunan trombosit hingga syok. DHF apabila tidak tertangani akan mengalami *Dengue Syok Syndrome* (DSS) yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini dikarenakan pasien mengalami hipovolemi atau defisit volume cairan akibat

meningkatnya permeabilitas kapiler pembuluh darah sehingga darah menuju ke luar pembuluh.

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) dapat menyebabkan berbagai masalah keperawatan yaitu, hipertermia, hipovolemia, risiko perdarahan, nyeri akut, defisit nutrisi SDKI (PPNI, 2017), Potter & Perry (2020). Masalah utama pada *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) yaitu hipertermi, umumnya pasien *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) selalu mengalami kenaikan suhu tubuh diatas normal. Masalah tersebut dapat dicegah melalui beberapa tindakan yaitu *Tepid Water sponge*, pemberian antipiretik, pemantauan suhu tubuh secara berkala, pemberian cairan secara cukup, pemantauan trombosit dan hematokrit. Metode yang dapat dipakai untuk menurunkan suhu tubuh salah satunya yaitu *Tepid Water Sponge* karena *Tepid water sponge* lebih efektif menurunkan suhu tubuh sebesar 0.84C (Sarfika & Wijaya, 2023).

Penanganan hipertermi dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu farmakologis dan non farmakologis. Farmakologis yaitu pemberian obat antipiretik seperti paracetamol dan ibuprofen. Tujuan di berikan obat paracetamol yaitu untuk bekerja dengan menghambat produksi prostaglandin di otak yang membantu menurunkan suhu tubuh sedangkan ibuprofen dapat membantu mengurangi peradangan yang mungkin terjadi bersamaan dengan demam (Al Syiffani et al., 2023)

Non farmakologis yaitu kompres dingin, lingkungan yang sejuk dan ventilasi yang baik, hidrasi yang cukup, penggunaan pakaian yang ringan dan nyaman, pemantauan suhu tubuh secara berkala dan teknik kompres *Tepid Water*

Sponge. Metode *Tepid water sponge* efektif dilakukan selain untuk dewasa, anak juga bisa menggunakan metode ini karena ini merupakan kompres hangat yang menggabungkan metode blok kompres untuk pembuluh darah superfisial dan metode menyeka dengan lap yang di basahi air hangat, *kompres tepid water sponge* dilakukan pada beberapa titik pembuluh darah besar, seperti lipatan leher, lipatan ketiak dan lipatan paha (Aprian et al., 2024).

Pada fase awal DHF, yang disebut fase febris, demam tinggi adalah gejala yang paling mencolok. Pasien biasanya datang dengan suhu tubuh yang sangat tinggi, bisa mencapai lebih dari 38C dan mengeluh merasa panas, mengigil, atau tidak nyaman. Pada tahap ini, tubuh sedang bereaksi terhadap infeksi virus *dengue*, dan respons imun menyebabkan peningkatan suhu tubuh. Sementara itu, masalah ketidakseimbangan cairan biasanya muncul fase berikutnya, yaitu fase kritis, dimana kebocoran plasma mulai terjadi.

Cairan pada pasien DHF sangat penting, namun manusia adalah individu yang unik dan dapat mengalami masalah lainnya, salah satunya adalah hipertermia. Hipertermia ini berhubungan dengan proses infeksi yang sedang terjadi dalam tubuh pasien, yang menyebabkan peningkatan suhu tubuh akibat respon inflamasi dari sistem imun terhadap virus *dengue*.

Menurut Potter & Perry (2021) mandi spons air hangat (*Tepid Sponge*) membantu menurunkan suhu tubuh melalui proses konduksi dan evaporasi. Tindakan ini efektif dalam menurunkan suhu secara bertahap, terutama pada anak-anak yang mengalami demam tinggi. Pengambilan *Tepid Water Sponge* ini lebih efektif menurunkan suhu tubuh tanpa vasokonstriksi ekstrem seperti pada kompres

dingin dan lebih aman untuk anak karena tidak menyebabkan komplikasi seperti kejang juga mengurangi risiko dehidrasi berat akibat peningkatan metabolisme tubuh sehingga anak lebih nyaman, selain itu *Tepid Water Sponge* bisa menjadi alternatif utama disaat anak mengalami alergi pada antipiretik.

Peran perawat dalam menghadapi pasien dengan hipertermi pada *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) yaitu observasi tanda tanda vital, observasi jumlah cairan yang masuk sehingga pasien tidak jatuh ke dalam syok hipovolemik atau dehidrasi dan untuk meminimalisir komplikasi, maka harus di lakukan asuhan keperawatan secara komprehensif dengan latar belakang di atas. Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) dengan hipertermi.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada klien anak dengan DHF yang di rawat di ruangan Alamanda Anak RSUD Majalaya?”

1.3. Tujuan Penelitian

Mahasiswa mampu menerapkan Asuhan Keperawatan pada klien anak dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) yang di rawat di ruang Alamanda Anak RSUD Majalaya.

1.4. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritsi

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penurunan suhu tubuh pada pasien *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF).

b. Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Asuhan Keperawatan ini dapat memberikan referensi atau pengetahuan terkait dengan penanganan hipertermi pada pasien dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF).

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi perkembangan ilmu pengetahuan di dalam institusi, khususnya disiplin ilmu keperawatan mengenai Asuhan Keperawatan pada Klien Anak dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF).

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini sebagai bahan masukan bagi RSUD Majalaya khususnya di bidang keperawatan dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan dalam mengembangkan pendidikan di bidang keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan bagi pasien khususnya dengan masalah *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF).