

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara tropis dengan iklim yang sangat mendukung pertumbuhan nyamuk *Aedes Aegypti* dan menyebabkan gangguan kesehatan, seperti infeksi *dengue* yang dapat menimbulkan penyakit, terutama pada anak-anak. Meskipun kebijakan Indonesia untuk memerangi dan mencegah infeksi demam berdarah telah dilaksanakan, masalah penyakit ini belum teratasi dengan tuntas (Zulkarnain & Surjadi, 2024).

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu jenis penyakit tropis dan subtropis yang disebabkan oleh virus yang ditularkan dari hewan ke manusia. Kondisi ini sering terjadi, hal ini menunjukkan bahwa *Aedes Aegypti* merupakan salah satu spesies nyamuk yang paling banyak tersebar di Indonesia, spesies ini berperan sebagai vektor DHF yang dapat menekan penyebaran penyakit DHF. Penyakit yang dikenal dengan istilah Demam Berdarah Dengue (DBD) ini disebabkan oleh infeksi virus *dengue* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* yang tersebar luas di Indonesia (Samosir & Situmorang, 2024).

Berbagai gejala, termasuk suhu tubuh meningkat dan hidung tersumbat, mual, muntah, disorientasi, nyeri, dan bintik merah pada kulit, terlihat pada penderita demam berdarah. Hari ke-2–7: Suhu dapat meningkat hingga 40–41°C, dan mungkin terdapat beberapa pendarahan, termasuk pendarahan pada

gusi dan hidung, pendarahan di bawah kulit (petechiae). Gejala-gejala ini merupakan indikasi kebocoran plasma. (*Centre of Health Protection*, 2018).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa jumlah kasus demam berdarah terbanyak terjadi pada tahun 2023, yang berdampak pada lebih dari 80 negara di kawasan tersebut. Rekor tertinggi lebih dari 6,5 juta kasus dan lebih dari 7.300 kematian terkait demam berdarah telah didokumentasikan sejak awal tahun 2023 sebagai akibat dari penularan yang berkelanjutan dan skrining kasus demam berdarah yang tidak terduga. Bangladesh memiliki 321.000 kasus, Malaysia memiliki 111.400 kasus, Thailand memiliki 150.000 kasus, dan Vietnam memiliki 369.000 kasus. Negara-negara ini memiliki kasus terbanyak di Asia. (WHO, 2023).

Pada minggu ke-17 tahun 2024, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa terdapat 88.593 orang yang terjangkit *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)* yang mengakibatkan 621 orang meninggal dunia di Indonesia. Sementara pada periode yang sama di tahun 2023, terdapat 20,9 orang meninggal dunia dan 28.579 kasus DHF. Lima kabupaten dan lima kota di Indonesia mencatat jumlah kasus DHF tertinggi pada tahun 2024 menurut Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan, yakni Kota Bandung (3.468 kasus), Kabupaten Tangerang (2.540 kasus), Kota Bogor (1.944 kasus), Kota Kendari (1.659 kasus), dan Kabupaten Bandung Barat (1.576 kasus). Sedangkan korban meninggal dunia tercatat di Kabupaten Bandung sebanyak 29 orang, Kabupaten Jepara 21 orang, Kota Bandung 19 orang, Kabupaten Subang 18 orang, dan Kabupaten Kendal 17 orang. (WHO, 2023).

Hipertermia merupakan masalah utama yang sering dialami oleh pasien *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)*. Peningkatan suhu tubuh yang disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh untuk menghasilkan atau mengeluarkan panas dikenal sebagai hipertermia. Ketidakmampuan proses kehilangan panas untuk melawan produksi panas yang berlebihan menyebabkan hipertermia, yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh. Peningkatan suhu tubuh dapat menyebabkan kelainan pada metabolisme otak dan mengganggu keseimbangan sel-sel otak. Hal ini dapat menyebabkan otak menjadi kaku, yang dapat mengakibatkan kejang demam (Primisasiki, 2020).

Hipertermia pada anak-anak perlu ditangani dan diobati secara berbeda dengan orang dewasa. Demam pada anak-anak harus ditangani secara perlahan dan tepat agar tidak mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak. Penanganannya dapat dilakukan dengan cara farmakologis, nonfarmakologis, atau campuran keduanya. Tindakan farmakologis adalah pemberian obat antipiretik. Setelah pemberian obat antipiretik, tindakan nonfarmakologis merupakan tindakan tambahan untuk menurunkan demam (Sulubara, 2021).

Menggunakan kompres hangat merupakan metode nonfarmakologis untuk menurunkan suhu tubuh melalui penguapan. Kompres yang terbuat dari air hangat akan meningkatkan suhu tubuh di luar, sehingga tubuh menjadi sangat panas. Untuk menghindari peningkatan pengaturan suhu tubuh, tubuh kemudian mengendalikan penurunan suhu otak. Pembuluh darah tepi kulit melebar dan mengalami vasodilatasi saat cuaca hangat, sehingga pori-pori

terbuka dan panas dapat keluar, sehingga suhu tubuh menurun. (Sulubara, 2021).

Penelitian (Fauziah, Idu, & Fuadah, 2024) mendukung hal tersebut. Setelah dilakukan intervensi kompres hangat selama tiga hari selama 20 menit di RPU 2 RS An-Nisa, analisis data menunjukkan bahwa rata-rata penurunan suhu tubuh setelah dilakukan kompres hangat pada dahi dan ketiak selama 20 menit adalah kurang dari 1 derajat Celsius. Temuan ini menunjukkan efektivitas terapi kompres hangat dalam menurunkan suhu tubuh pada pasien DBD dengan diagnosis hipertermia.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah di paparkan di atas, maka rumusan masalah yang akan dilakukan adalah bagaimana menganalisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Kompres Hangat Pada Pasien An.R dan An.D dengan Diagnosa *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)* di RS Buah Hati Ciputat.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan gambaran dari Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Kompres Hangat Pada Pasien An.R dan An.D dengan Diagnosa Medis *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)* di RS Buah Hati Ciputat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menganalisis pengkajian keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

1.3.2.2 Menganalisis analisa data dan diagnosa keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

1.3.2.3 Menganalisis intervensi keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

1.3.2.4 Menganalisis implementasi keperawatan kompres hangat pada pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

1.3.2.5 Menganalisis evaluasi keperawatan pada pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) melalui intervensi kompres hangat.

1.3.2.6 Menganalisis dari intervensi kompres hangat pada pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Pasien

Diharapkan dapat memberikan pemahaman dan kemampuan kepada keluarga pasien yang mengalami masalah hipertermi pada anak dengan melalui kompres hangat yang bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh pada anak dan dapat dijadikan referensi tindakan yang dapat dilakukan secara mandiri.

1.4.2 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar ilmu dan sumber informasi dalam mengambil langkah-langkah yang tepat dalam memberikan pelayanan

asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

1.4.3 Bagi Prodi Profesi Ners

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan ataupun referensi dan masukan sumber pengetahuan dalam pembuatan KIAN bagi penelitian yang akan memberikan asuhan keperawatan melalui intervensi kompres hangat dengan diagnosa medis *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

1.4.4 Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini dapat menjadi dasar referensi dan rujukan teori penelitian agar bisa lebih dikembangkan dan dapat mengimplementasikan intervensi kompres hangat pada diagnosa medis *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

