

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dengue merupakan penyakit tropis paling umum yang menyerang manusia. Dengue telah menjadi masalah internasional utama dalam kesehatan masyarakat di beberapa dekade terakhir. Menurut World Health Organization *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) merupakan penyakit yang disebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang terinfeksi dengan salah satu dari empat virus dengue. Virus tersebut dapat menyerang bayi, anak-anak dan orang dewasa (*World Health Organization* (WHO), 2015). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan sekitar 2,5–3 miliar orang saat ini tinggal di zona penularan demam berdarah. Demam berdarah adalah penyakit demam akut yang dipicu oleh infeksi virus dengue (DBD). Manusia tertular DBD melalui gigitan nyamuk *Aedes* betina pembawa DENV, termasuk *Aedes albopictus* dan *Aedes aegypti* (Sutriyawan et al. 2020).

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan melalui vektor nyamuk dari spesies *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Peran vektor dalam penyebaran penyakit menyebabkan kasus banyak ditemukan pada musim hujan ketika munculnya banyak genangan air yang menjadi tempat perindukan nyamuk. Selain iklim dan kondisi lingkungan, beberapa studi menunjukkan bahwa DBD berhubungan dengan mobilitas dan kepadatan penduduk, dan perilaku masyarakat (Sutriyawan et al. 2020).

Data Kementerian Kesehatan menunjukkan, ada 73.518 kasus DBD di Indonesia sepanjang 2021. Jumlah tersebut menurun 32,12% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebanyak 108.303 kasus. Penyakit demam berdarah dengue (DBD) masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama masyarakat Indonesia. Biasanya, penyakit yang berasal dari nyamuk aedes aegypti dan aedes albopictus ini kerap terjadi saat musim hujan. Dengan jumlah kasus tersebut, maka angka kesakitan (incidence rate) kasus DBD di dalam negeri sebesar 27 per 100.000 penduduk. Angkanya turun 32,5% dibandingkan pada periode yang sama tahun sebelumnya sebesar 40 per 100.000 penduduk. Berdasarkan provinsinya, Kepulauan Riau memiliki angka kesakitan DBD tertinggi di Indonesia sebesar 80,9 per 100.000 penduduk. Posisinya diikuti Kalimantan Timur dan Bali dengan angka kesakitan DBD per 100.000 penduduk masing-masing sebesar 78,1 dan 59,8. Sementara, kematian akibat DBD mencapai 705 kasus sepanjang tahun lalu. Jumlah itu juga turun 5,62% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebanyak 747 kematian. Jawa Barat menjadi provinsi dengan tingkat kematian (fatality rate) DBD tertinggi, yakni 2,71%. Posisinya diikuti oleh Gorontalo dan Sulawesi Utara dengan tingkat kematian DBD berturut-turut sebesar 2,69% dan 2,68% (Widi, 2022).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Ibu Kota Jakarta pada tahun 2021, jumlah penderita DHF dilaporkan sebanyak 10.759 kasus dengan jumlah kematian 29 orang. Pada tahun 2020, jumlah penderita DHF yang dilaporkan sebanyak 20.306 kasus dengan jumlah kematian 58 orang.

Pada tahun 2022, jumlah penderita DHF yang dilaporkan menurun yaitu sebanyak 4,487 kasus dengan jumlah kematian 16 orang. Pada tahun 2021 jumlah kasus terbanyak adalah di daerah ibu kota Jakarta yaitu 941 kasus Daerah- daerah tersebut memiliki jumlah penduduk yang besar sehingga merupakan salah satu faktor resiko penyebaran DHF.

Gejala klinis yang ditimbulkan pada DBD adalah nyeri otot dan persendian, sakit kepala, mual muntah, ruam pada kulit dan suhu tubuh yang meningkat kadang-kadang disertai menggigil. Suhu tubuh yang meningkat disebut sebagai kondisi Hipertermi. Hipertermi adalah keadaan di mana seorang individu mengalami atau beresiko untuk mengalami kenaikan suhu tubuh terus menerus lebih tinggi dari 37,8°C per oral atau 38,8 °C per rektal karena faktor eksternal (Herlinadiyaningsih and Lucin 2022).

Pasien yang diberikan intervensi non farmakologi berupa kompres hangat dapat menurunkan suhu tubuh sampai dalam batas normal selama 3 hari implementasi, yang menjadi tolak ukur keberhasilan implementasi adalah pasien sudah tidak menggigil, tidak ada kemerahan pada kulit, suhu tubuh normal, keluhan pusing menurun, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Pangesti et al, 2020) yaitu hasil perbandingan antara partisipan I yang dilakukan kompres hangat dengan partisipan II yang tidak dilakukan kompres hangat adalah bahwa suhu tubuh cepat turun jika dilakukan pemberian kompres hangat ditambah dengan obat antipiretik daripada tidak diberikan kompres hangat.

Penelitian yang sejalan telah dilakukan oleh (nofitasari and wahyuningsih, 2019) evaluasi keperawatan pada pasien I dan pasien II yang

dilakukan selama 3 hari didapatkan hasil An. V awalnya suhu tubuh 37,9oC menjadi 37,6oC sedangkan An. S awalnya suhu tubuh 38,1oC menjadi 37,8oC, kedua pasien tersebut berpengaruh menurunkan suhu tubuh pasien demam typoid dengan menggunakan kompres hangat.

Penelitian yang sama dilakukan oleh (Febriawan et al, 2020) penerapan kompres hangat dalam menurunkan hipertermi pada anak yang mengalami kejang demam sederhana, keefektifan dengan hasil penurunan suhu selisih rentan hasilnya 1,5°C, jika intervensi keperawatan untuk menurunkan hipertermi hanya dilakukan pengobatan tanpa kompres hangat kurang efektif sedangkan yang diberikan tindakan kompres hangat dan ditambahkan obat anti piretik hasilnya 1,9oC, jadi untuk efektifan penurunan hipertermi yaitu dilakukan tindakan kompres hangat dengan ditambahkan obat anti piretik

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Kompres Hangat Pada Anak dengan Diagnosa Medis Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) Di Rumah Sakit Restu Kasih ”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas terdapat beberapa hasil dari penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa terdapat pengaruh terapi kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada anak, maka diambil rumusan masalah ini adalah Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Kompres Hangat dengan Diagnosa Medis Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) Di Rumah Ssakit Restu Kasih.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memberikan gambaran tentang hasil Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Kompres Hangat Pada Anak dengan Diagnosa Medis Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) Di Rumah Sakit Restu Kasih.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan Melalui Intervensi Kompres Hangat Pada Anak dengan Diagnosa Medis Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)
2. Memaparkan hasil Analisa data dan diagnosa keperawatan Intervensi Kompres Hangat Pada Anak dengan Diagnosa Medis Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)
3. Memaparkan hasil intervensi keperawatan dalam asuhan keperawatan pada anak dengan Diagnosa Medis Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)
4. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada anak dengan Diagnosa Medis Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)
5. Memaparkan hasil evaluasi intervensi pemberian kompres hangat terhadap anak dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Pasien

Dapat menambah pengetahuan penerapan langsung intervensi kompres hangat untuk menurunkan demam pada anak dengan diagnosa medis DHF.

1.4.2 Manfaat Tempat Peneliti

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat menjadi sumber masukan serta informasi bahan ajar, atau referensi tambahan untuk pembuatan SOP baru terhadap tatalaksana asuhan keperawatan anak dengan hipertermi.

1.4.3 Manfaat Institusi Pendidikan

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat menjadi sumber masukan dan menambah pengetahuan serta informasi dari bahan ajar untuk perbandingan dalam memberikan asuhan keperawatan secara teoritis maupun praktik.

1.4.4 Bagi Penulis Selanjutnya

Penulis dapat menjadi sumber masukan dan menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan dalam perbandingan dari 2 kasus dan mendapatkan pengetahuan dan pengalaman nyata serta dapat menerapkan keterampilan bagi perawat Ners dalam memberikan Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Kompres Hangat Dengan Diagnosa Dengue Haemorrhagic Fever (DHF).