

## **ABSTRAK**

### **ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN HIPERTERMIA PADA DEMAM BERDARAH DENGUE DI RUANG ASOKA RSUD BANGIL KABUPATEN PASURUAN**

**Oleh:**

**Ryan Azhar**

Demam (Hipertermia) merupakan suatu keadaan dimana suhu tubuh mengalami peningkatan dari batas normal, dan hal itu merupakan tanda-tanda yang berasal dari suatu penyakit (Cahyaningrum, E. D., & Putri, D, 2017). Demam berdarah dengue pada anak biasanya terjadi akibat dari infeksi virus (Setiawati, 2009). Demam dapat terjadi jika suhu tubuh terlalu panas atau tinggi ( $>37,5^{\circ}\text{C}$ ) dan biasanya terjadi akibat dari infeksi, penyakit autoimun, keganasan, serta obat-obatan. Kementerian Kesehatan RI juga telah menerima akumulasi total penderita DBD yang dilaporkan dari bulan Januari-juni 2022 yaitu sebanyak 45.387 kasus. Sementara jumlah kematian akibat DBD mencapai 432 kasus. Berdasarkan data angka jumlah kematian penderita DBD berdasarkan usia Kementerian Kesehatan RI menyebutkan bahwa pada usia  $< 1$  tahun sebanyak 3,13 %, 1-4 tahun: 14,88 %, 5-14 tahun 33,97 %, 15-44 tahun 37,45 %,  $> 44$  tahun 11,57 % (Kemenkes RI, 2022). Tujuan dari penelitian ini adalah mampu menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Populasi dari penelitian ini merupakan pasien anak-anak yang mengalami hipertermia dengan diagnose rawat demam berdarah dengue grade 1. Diagnosa yang ditegakkan dalam asuhan keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan teoritis yaitu hipertermia yang ditandai dengan proses infeksi ditandai dengan suhu tubuh klien meningkat  $38,7^{\circ}\text{C}$ , suhu akral meningkat, nadi meningkat  $>100$ x/mnt, pernafasan meningkat 24-25x/mnt dan munculnya kemerahan di wajah, dada, perut dan punggung dan didukung hasil laboratorium trombositopenia. Intervensi keperawatan teoritis yaitu kompres hangat, monitoring dampak hipertermia, ganti baju dengan yang serap panas, berikan intake cairan sesuaikan usia/berat badan. Dengan kriteria hasil adanya pelaporan penurunan suhu tubuh dan suhu akral selama 1x60 menit. Evaluasi asuhan menunjukkan dampak yang bertahap termasuk hasil observasi yang membaik. Keluarga sebaiknya tetap memberikan pengawasan terhadap perubahan kondisi dan lingkungan sekitar serta meluangkan waktu untuk kontrol.

**Kata kunci: DBD, Hipertermia, Anak**

## ABSTRACT

### NURSING CARE OF CHILDHOOD WITH HYPERTERMIA IN DENGUE HEMORRHAGIC FEVER IN ASOKA BANGIL HOSPITAL PASURUAN DISTRICT

By:

**Ryan Azhar**

*Fever (hyperthermia) is a condition where the body temperature has increased from normal limits, and it is a sign that comes from a disease (Cahyaningrum, E. D., & Putri, D, 2017). Dengue hemorrhagic fever in children usually occurs as a result of viral infection (Setiawati, 2009). Fever can occur if the body temperature is too hot or high (> 37.5°C) and usually occurs as a result of infections, autoimmune diseases, malignancies, and drugs. The Ministry of Health of the Republic of Indonesia has also received the total accumulation of reported DHF patients from January-June 2022, which is 45,387 cases. Meanwhile, the number of deaths from dengue fever reached 432 cases. Based on data on the number of deaths from DHF patients based on age, the Ministry of Health of the Republic of Indonesia stated that at the age of < 1 year as many as 3.13%, 1-4 years: 14.88%, 5-14 years 33.97%, 15-44 years 37.45%, > 44 years 11.57 % (Ministry of Health RI, 2022). The purpose of this research is to be able to apply nursing care using a case study approach. The population of this study were pediatric patients who experienced hyperthermia with a diagnosis of grade 1 dengue hemorrhagic fever. The diagnosis established in nursing care was in accordance with the theoretical nursing diagnosis, namely hyperthermia which is characterized by an infection process marked by the client's body temperature increasing 38.7°C, temperature skin increased, pulse increased >100x/min, respiration increased 24-25x/min and the appearance of redness on the face, chest, abdomen and back and supported by laboratory results of thrombocytopenia. Theoretical nursing interventions are warm compresses, monitoring the impact of hyperthermia, changing clothes with heat-absorbing ones, providing fluid intake according to age/weight. With the results of the criteria for reporting a decrease in body temperature and scrotal temperature for 1x60 minutes. Evaluation of care shows a gradual impact including improved observations. Families should continue to provide supervision to changes in conditions and the surrounding environment and take time for control.*

**Keywords: DHF, Hyperthermia, Children**