

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pada anak usia sekolah (6-12 tahun), sistem kekebalan tubuh masih rendah. Sehingga anak mudah terserang virus Dengue Fever (DF). Oleh sebab itu DF lebih sering terjadi pada anak usia sekolah. Yang disebabkan karena perubahan iklim, sistem imun lemah dan beraktivitas di luar rumah seperti sekolah, lapangan atau taman dan anak lebih sering bermain di tempat yang kotor, berair dan gelap seperti selokan, kolong meja, genangan air dan bak mandi (Depkes RI, 2019).

Dengue fever merupakan suatu kondisi penyakit virus yang umumnya menyerang di daerah tropis, yang disebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Meskipun lebih sering dialami oleh anak-anak, namun tidak mengecualikan kemungkinan bagi remaja dan orang dewasa untuk terkena penyakit ini. Gejala yang biasanya muncul yaitu demam selama 2-7 hari disertai dengan penurunan jumlah trombosit dan hasil tes tourniquet yang positif.

Hipertermia merupakan respon alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh ketika suhu tubuh melebihi batas normal ( $>37^{\circ}\text{C}$ ). Hipertermia yang biasa disebut sebagai demam adalah kondisi peningkatan suhu tubuh yang dapat dipicu oleh berbagai faktor seperti gangguan hormonal, gangguan metabolisme, penggunaan obat-obatan, peningkatan suhu lingkungan atau paparan panas eksternal. Hal ini mengakibatkan

ketidakseimbangan antara produksi panas dalam tubuh dan kehilangan panas (Lestari et al. 2019). Atau ketidakmampuan tubuh menghilangkan panas ataupun mengurangi produksi panas (Perry & Potter 2018).

Menurut data dari World Health Organization (WHO) lebih dari 2,5 miliar penduduk dunia diperkirakan berisiko terkena infeksi virus dengue. Pada tahun 2019, dilaporkan penduduk dunia sekitar 2,5 hingga 3,5 miliar terkena Dengue Fever (DF) dan sebanyak 2 juta kasus di antaranya berkembang menjadi demam hemoragic fever (DHF). Dari jumlah tersebut, sekitar 90% kasus terjadi pada anak-anak yang berusia di bawah 15 tahun (WHO, 2019). Dengue Fever (DF) telah mempengaruhi 100 hingga 400 juta orang penduduk dunia setiap tahun selama 20 tahun terakhir. Jumlah ini menunjukkan peningkatan di tahun 2000 sebanyak 505.430 kasus dan 960 kematian, menjadi 5,2 juta kasus dan 4.032 kematian pada tahun 2019 (Shimelis et al. 2023). Menurut (KemenKes RI, 2019) di Indonesia terdapat 120.874 kasus Dengue Fever (DF) atau 25,9% penderita dengan jumlah kematian mencapai 751 kasus. Kejadian ini membuat beberapa wilayah di Indonesia ditetapkan sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) akibat penyebaran penyakit ini. Usia 1-15 tahun paling rentan terhadap Dengue Fever, dan usia remaja (10-18 tahun) menyumbang sekitar 28,3% dari total kasus.

Berdasarkan data studi pendahuluan pada tanggal 19 Februari 2024 di RSI Sakinah Mojokerto menunjukkan data pada tahun 2023 sejumlah 163 anak menderita Dengue Fever (DF). Dan pada bulan januari 2024 sebanyak 9 anak menderita dengue fever (DF). Dari data studi pendahuluan pada tanggal 19

Februari 2024 di ruang Muria Kudus RSI Sakinah anak yang menderita Dengue Fever semua mengalami hipertermia (demam) dengan suhu tubuh yaitu  $>37,5^{\circ}\text{C}$ .

Dengue Fever (DF) adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus dengue yang mempunyai empat jenis serotipe yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3 dan DEN-4. Penyakit ini ditularkan melalui perantara vector nyamuk *Aedes aegypti* (*Stegomyia aegypti*) atau *Aedes albopictus* (*Stegomyia albopictus*) (Hadinegoro et al. 2014). Satu serotipe virus dengue dapat menyebabkan kekebalan seumur hidup terhadap infeksi serotipe tersebut, namun hanya memberikan sedikit kekebalan kepada serotipe lain (De Santis et al. 2023). Berdasarkan panduan dari World Health Organization (WHO) manifestasi klinis Dengue Fever (DF) ditandai oleh munculnya demam tinggi mendadak, yang berlangsung selama 2-7 hari. Dengan disertai gejala lain seperti nyeri abdomen, artralgia (nyeri sendi), myalgia (nyeri otot), anoreksia baik dengan atau tanpa perdarahan. Dengue Fever pada hari keempat perlu diberikan perhatian khusus karena ini adalah fase. Pada umumnya fase kritis ini terjadi pada hari ke-4 hingga hari ke-6 yang bisa berpotensi menyebabkan kondisi mengancam nyawa jika tidak ditangani dengan pemberian cairan dan obat yang cukup (Hadinegoro et al. 2014).

Penanganan kasus demam akibat Dengue Fever (DF) di rumah sakit adalah dengan teknik farmakologi dan nonfarmakologi. Pengobatan farmakologi utamanya dengan pemberian obat antipiretik, antiinflamasi dan analgesik yang berasal dari berbagai golongan dengan susunan kimia yang

berbeda. Paracetamol dan asetaminofen merupakan contoh analgetik antipiretik yang populer dan sering digunakan di Indonesia baik dalam bentuk sediaan tunggal maupun kombinasi dengan obat lain (Wijayanti et al. 2021). Pengobatan nonfarmakologis meliputi pemberian kompres hangat, yang merupakan tindakan mandiri perawat yang bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh, memberikan kenyamanan dan mencegah terjadinya kejang demam (Wijayanti et al., 2021). Pemberian kompres hangat sering dilakukan di daerah vena besar seperti ketiak (aksila) dan daerah abdomen. Evaluasi hasil dari kompres hangat dapat dilakukan dengan mengukur suhu tubuh pasien setelah 15-20 menit setelah pengompresan (Wijayanti et al. 2021). Dengan pemberian kompres hangat suhu di sekitar tubuh meningkat sehingga tubuh menginterpretasikan bahwa lingkungan sekitar cukup panas. Hal ini mengakibatkan otak mengatur sistem pengaturan suhu tubuh untuk mencegah kenaikan suhu tubuh yang berlebihan. Pada saat yang sama pembuluh darah di permukaan kulit melebar dan pori-pori kulit membuka sehingga mempermudah tubuh melepaskan mnrngluarkan panas. Sehingga suhu tubuh menurun atau terjadi perubahan suhu tubuh.

Berdasarkan studi kasus diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun suatu karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Hipertermia Pada Anak Dengue Fever (DF) Di RSI Sakinah”.

## **1.2 Batasan Masalah**

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Hipertermia Pada Anak Dengue Fever (DF) Di RSI Sakinah.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Hipertermia Pada Anak Dengue Fever (DF) Di RSI Sakinah.

## **1.4 Tujuan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Hipertermia Pada Anak Dengue Fever (DF) Di RSI Sakinah.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

Dalam melakukan Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Hipertermia Pada Anak Dengue Fever (DF), penulis diharapkan mampu untuk :

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan dengan masalah Hipertermia pada anak Dengue Fever (DF) Di RSI Sakinah.
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan dengan masalah Hipertermia pada anak Dengue Fever (DF) Di RSI Sakinah.
- 3) Menyusun perencanaan keperawatan dengan masalah Hipertermia pada anak Dengue Fever (DF) Di RSI Sakinah.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan dengan masalah Hipertermia pada anak Dengue Fever (DF) Di RSI Sakinah.
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan dengan masalah Hipertermia pada anak Dengue Fever (DF) Di RSI Sakinah.

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Dari hasil penelitian studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan, ilmu pengetahuan dan sumber pemecahan masalah tentang asuhan keperawatan dengan masalah Hipertermia pada anak Dengue Fever (DF). Dan sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu keperawatan anak.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

1) Bagi klien

Menambah ilmu pengetahuan dan pembelajaran tentang Dengue Fever (DF).

2) Bagi perawat

Meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan dengan masalah Hipertermia pada anak Dengue Fever (DF).

3) Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai masukan untuk memberikan asuhan keperawatan dengan masalah Hipertermia pada anak Dengue Fever (DF).

4) Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai data dasar dan sebagai bahan tambahan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya khususnya pemberian asuhan keperawatan dengan masalah Hipertermia pada anak Dengue Fever (DF).