

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk Aedes aegypti. Virus dengue yang dibawa oleh nyamuk tersebut menjadi agen etiologi utama infeksi DHF. Manifestasi klinis yang umum meliputi perdarahan pada hidung, gusi, dan mulut, nyeri ulu hati yang persisten, serta munculnya memar pada kulit. Aedes aegypti memiliki kemampuan berkembang biak dengan cepat, sehingga diperkirakan sekitar 390 juta orang terinfeksi virus dengue setiap tahun. Di Indonesia, DHF menjadi permasalahan kesehatan yang signifikan karena angka kejadian meningkat dari tahun ke tahun dengan penyebaran yang cepat. Penyakit ini dapat dengan mudah menginfeksi anak usia di bawah 15 tahun hingga orang dewasa (Oroh Yanti et al., 2020).

Negara-negara beriklim tropis dan subtropis memiliki risiko tertinggi mengalami penularan dengue, dengan jumlah kematian mencapai 22.000 jiwa setiap tahun (Ciptono dkk., 2021). World Health Organization memperkirakan bahwa terdapat 100–400 juta infeksi dengue secara global setiap tahun. Asia menjadi wilayah dengan insiden tertinggi, yaitu sekitar 70% dari total kasus dunia. Di kawasan Asia Tenggara, dengue merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas, dan 57% kasus berasal dari Indonesia (WHO, 2021).

Menurut laporan WHO (2022), jumlah kasus DHF di Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat melampaui 1,2 juta kasus pada tahun 2021 dan meningkat menjadi lebih dari 2,3 juta kasus pada tahun 2022. Pada tahun 2021 tercatat 2,35 juta kasus di Amerika, dengan 37.687 kasus merupakan dengue berat. Di Indonesia, sejak awal tahun 2022 dilaporkan 13.683 kasus DHF dengan angka kematian mencapai 133 orang. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik DKI

Jakarta tahun 2022, kasus DHF tertinggi terjadi di Jakarta Utara sebanyak 751 kasus, disusul Jakarta Timur dengan 321 kasus, dengan rentang usia penderita antara 5 hingga 24 tahun. Peningkatan kasus ini dipengaruhi oleh perubahan iklim serta rendahnya kebersihan lingkungan, sehingga diperlukan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk mencegah penularan. Data rekam medis menunjukkan bahwa pada Januari–April 2024 terdapat 101 pasien DHF yang dirawat di ruang Cendana 2.

DHF disebabkan oleh virus dengue yang termasuk kelompok Arbovirus B (Arthropod-borne virus), ditularkan melalui gigitan Aedes aegypti yang memiliki ciri bintik hitam-putih pada tubuhnya. Virus dengue merupakan virus RNA rantai tunggal dari genus Flavivirus dalam famili Flaviviridae. Tanda dan gejala DHF umumnya meliputi demam mendadak selama 2–7 hari, kelelahan, gelisah, nyeri ulu hati, serta perdarahan berupa petekie, lebam, dan ruam. Penurunan trombosit biasanya terjadi pada hari ke-3 hingga ke-7, hingga mencapai $<100.000/\mu\text{L}$, disertai hemokonsentrasi dengan peningkatan hematokrit $\geq 20\%$. Penanganan yang terlambat dapat menyebabkan Dengue Shock Syndrome (DSS), yang berpotensi fatal (Sasla, 2022).

Rahmawati dan Purwanto (2021) menjelaskan bahwa demam tinggi pada penderita DHF dapat mengakibatkan komplikasi serius seperti syok, kejang, retardasi mental, dan gangguan belajar. Demam terjadi akibat proliferasi virus dengue dalam tubuh setelah masuk melalui gigitan nyamuk. Virus kemudian bereplikasi di kelenjar limfe, dan ketika jumlahnya meningkat, timbul gejala klinis pada hari ke-4 hingga ke-6. Respon imun yang membentuk kompleks antigen–antibodi menyebabkan pelepasan toksin yang memengaruhi hipotalamus sehingga menghasilkan demam tinggi.

Penatalaksanaan DHF dilakukan melalui terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis meliputi pemberian antipiretik seperti parasetamol, sedangkan terapi nonfarmakologis meliputi tirah baring,

penggunaan pakaian tipis, peningkatan konsumsi air putih, serta kompres. Penatalaksanaan hipertermia dapat dilakukan melalui pemberian antipiretik dan terapi fisik berupa kompres air hangat (Simangunsong dkk., 2021).

Kompres air hangat merupakan tindakan menurunkan suhu tubuh dengan meletakkan kain atau handuk yang dicelupkan dalam air hangat pada area tubuh tertentu untuk memberikan rasa nyaman. Metode ini menurunkan suhu tubuh melalui evaporasi dan vasodilatasi, di mana peningkatan aliran darah ke kulit memfasilitasi pelepasan panas (Wardiyah, 2021).

Peran perawat dalam penanganan DHF mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Haerani, 2021). Peran promotif mencakup edukasi PHBS dan pemenuhan nutrisi sesuai kebutuhan anak. Peran preventif dilakukan melalui tatalaksana Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus dan menjaga kebersihan rumah. Peran kuratif meliputi tindakan mandiri dan kolaboratif seperti pemenuhan nutrisi, pemantauan tanda vital, deteksi dini dehidrasi dan perdarahan, pemberian cairan parenteral, antipiretik, serta kompres hangat. Sementara itu, peran rehabilitatif mencakup anjuran istirahat serta edukasi keluarga terkait perilaku hidup bersih.

Pada aspek kuratif, kompres hangat merupakan tindakan mandiri perawat untuk mengatasi hipertermia. Kompres hangat berfungsi meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi nyeri, memberikan rasa nyaman, dan memfasilitasi pengeluaran panas melalui vasodilatasi (Sasla, 2022). Kompres dilakukan selama 10–15 menit dengan suhu 30–32°C, terutama pada daerah seperti aksila atau lipatan tubuh yang memiliki banyak pembuluh darah besar sehingga mempercepat evaporasi panas (Pratiwi, 2020).

Berdasarkan uraian tersebut, peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien DHF yang memiliki gejala kompleks, termasuk hipertermia yang memerlukan pemantauan intensif dan intervensi

seperti kompres hangat. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Dengue Haemorrhagic Fever yang Mengalami Hipertermi melalui Pemberian Kompres Hangat di Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri Jakarta.”

B. Tujuan Penulisan

A. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) bertujuan untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* Yang Mengalami Hipertermia Dengan Pemberian Tindakan Kompres Hangat Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri Jakarta.

B. Tujuan Khusus

- a) Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pada pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* yang mengalami hipertermia dengan pemberian tindakan kompres hangat Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri Jakarta.
- b) Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* yang mengalami hipertermia dengan pemberian tindakan kompres hangat Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri Jakarta.
- c) Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* yang mengalami hipertermia dengan pemberian tindakan kompres hangat Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri Jakarta.
- d) Terlaksananya intervensi utama pada pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* yang mengalami hipertermia dengan pemberian tindakan kompres hangat Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri Jakarta.

- e) Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* yang mengalami hipertermia dengan pemberian tindakan kompres hangat Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri Jakarta.
- f) Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi / alternatif pemecahan masalah.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang keperawatan medikal bedah dan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* yang mengalami hipertermia dengan pemberian tindakan kompres hangat. Dan bermanfaat untuk menambah pengalaman dan untuk memenuhi tugas akhir (KIAN).

2. Bagi Rumah Sakit

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapakan dapat dijadikan salah satu dalam menentukan kebijakan pelayanan terhadap pasien yang mengalami hipertermia. Kebijakan dalam bentuk asuhan keperawatan dan standar operasional prosedur pada pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* yang mengalami hipertermia dengan pemberian tindakan kompres hangat Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri Jakarta.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi institusi pendidikan dalam pengembangan, dan peningkatan mutu pendidikan. Sebagai bahan evaluasi, sejauh mana mahasiswa dapat melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* yang mengalami hipertermia dengan pemberian tindakan kompres hangat Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri Jakarta.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan sebagai bahan masukan untuk implementasi yang diberikan pada pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* yang mengalami hipertermia. Menjadikan motivasi perawat untuk meningkatkan peran dalam memberikan asuhan keperawatan.