

BAB 1

LATAR BELAKANG

1.1 Latar Belakang Masalah

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) atau demam berdarah dengue masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia, terutama pada kelompok usia anak-anak. DHF dapat muncul sepanjang tahun tanpa mengenal kelompok umur karena lingkungan dan perilaku masyarakat yang kurang baik (Purwaningsih et al., 2020). Salah satu gejala klinis yang paling menonjol pada anak dengan DHF adalah demam tinggi yang mendadak dan berlangsung selama beberapa hari. Demam yang tidak dikendalikan secara tepat dapat menyebabkan komplikasi seperti kejang demam, dehidrasi berat, bahkan syok, yang semuanya dapat memperburuk kondisi klinis anak (Kementrian Kesehatan RI, 2023).

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) merupakan masalah kesehatan yang umumnya terjadi pada masa anak-anak. Menurut *World Health Organization* (WHO) Indonesia menjadi negara ke-6 yang melaporkan kasus penyakit DHF signifikan setelah Bangladesh, Brasil, Kepulauan Cook, Ekuador, dan India pada tahun 2020 (Laksana, 2020). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2022 tercatat lebih dari 143.000 kasus DHF di Indonesia, dengan proporsi kasus tertinggi berada pada kelompok usia anak (Kementrian Kesehatan RI, 2023). Berdasarkan Nusrat et al. (2024), seluruh 135 anak usia 5–10 tahun yang dirawat inap karena demam *dengue* di sebuah rumah sakit di Dhaka, Bangladesh menunjukkan peningkatan suhu tubuh (hipertermi)

selama perawatan. Temuan ini menegaskan bahwa hipertermi merupakan gejala klinis yang hampir selalu muncul dan dapat dianggap sebagai manifestasi universal dalam kasus DHF pada anak-anak. Berdasarkan data yang diperoleh penulis selama tiga minggu praktik klinik keperawatan anak di Ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo, terdapat enam anak pasien DHF yang mengalami masalah hipertermia. Pemberian kompres hangat dilakukan oleh keluarga pasien setelah sebelumnya mendapatkan edukasi dari perawat. Edukasi ini diberikan pada awal tindakan, dan selanjutnya kompres hangat dilakukan secara mandiri oleh keluarga.

Penyakit DHF ini disebabkan oleh virus *dengue* yang menginfeksi manusia melalui nyamuk *aedes aegypti* sebagai komponen utama penyebaran virus *dengue* ini, bersama dengan daya tahan tubuh yang buruk, lingkungan sekitar rumah yang kurang terawat, musim hujan yang lama, jaranganya menguras bak mandi, dan kebiasaan menggantung pakaian (Podung et al., 2021). Faktor pemicu lainnya apabila DHF tidak ditangani dengan baik maka akan mengakibatkan kerusakan dan kebocoran pada pembuluh darah, serta membuat trombosit menurun bila kondisi ini tidak ditangani dapat berbahaya hingga menyebabkan kematian (Lainsamputty & Saluy, 2023).

Pasien DHF harus segera ditangani dengan benar dan tepat waktu, karena jika tidak, maka penyakit akan semakin parah, bahkan bisa menimbulkan kematian. Tanda dan gejala DHF adalah penderita mengalami peningkatan suhu secara mendadak, disertai dengan sakit kepala, nyeri belakang bola mata, mual dan manifestasi perdarahan seperti mimisan atau gusi berdarah sebagai respon antigen antibodi tubuh dan adanya proses radang adanya kemerahan di bagian permukaan

tubuh penderita (Lainsamputty & Saluy, 2023). Hipertermi adalah keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan suhu tubuh diatas batas normal tubuh. Batas normal suhu tubuh manusia adalah 36,5oC - 37,5°CC (SIKI, 2018). Pasien yang terinfeksi virus ini akan mengalami demam biasa yang kemudian terus berkembang menjadi demam berdarah *dengue* yang berat. Biasanya demam mulai mereda pada 3-7 hari dari awal munculnya demam (Fajarwati et al., 2023). Tanda- tanda yang biasa muncul bila penyakit ini sudah semakin parah, antara lain: sakit perut akut; muntah yang persisten; iritabilitas; dan perubahan suhu tubuh (Laksana, 2020).

Demam membutuhkan penanganan tambahan untuk mengendalikan demam guna meminimalisir kemungkinan kejang demam pada anak dan menghindari dehidrasi (Fajarwati et al., 2023). Ada dua cara untuk mengatasi demam yaitu tindakan farmakologi adalah pemberian antipiretik untuk menurunkan suhu tubuh, dan tindakan non farmakologi dapat berupa tindakan kompres hangat dan *tepid water sponge* (SIKI,2018). Pemberian *tepid water sponge* pada anak di daerah tubuh akan mengeluarkan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Sistem efektor mengeluarkan sinyal untuk berkeringat vasodilatasi perifer. Terjadinya pelebaran pembuluh darah ini menyebabkan pembuangan energi atau panas melalui keringat (Fajarwati et al., 2023). *Tepid water sponge* adalah metode yang aman, minim efek samping, dan sangat direkomendasikan karena dapat dilakukan oleh keluarga pasien sendiri setelah mendapat edukasi yang tepat, sehingga membantu mempercepat penanganan demam anak secara efektif di rumah (Wulandari, 2024). Prosedur ini tidak hanya membantu menurunkan suhu tubuh secara bertahap, tetapi juga meningkatkan kenyamanan pasien, mengurangi

kecemasan, dan meredakan nyeri akibat kondisi yang mendasari. Selain itu, *tepid water sponge* dinilai lebih aman dan minim efek samping dibandingkan intervensi pendinginan ekstrim lainnya, sehingga dapat digunakan secara luas (Sulubara, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membahas mengenai “Pemberian *Tepid Water Sponge* pada Pasien Anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* Terhadap Masalah Hipertermia di Ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana keberhasilan pemberian *tepid water sponge* terhadap hipertermia pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di Ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan masalah keperawatan hipertermia dengan pemberian *tepid water sponge* di Ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Merumuskan masalah keperawatan pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di Ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

2. Menganalisis rencana intervensi keperawatan pada pasien anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) terhadap masalah keperawatan hipertermia di Ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
3. Melakukan implementasi asuhan keperawatan dengan pemberian *tepid water sponge* pada pasien anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) terhadap masalah keperawatan hipertermia di Ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
4. Menganalisis evaluasi keperawatan pada pasien anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) terhadap masalah hipertermia setelah dilakukan tindakan keperawatan *tepid water sponge*.

1.4 Manfaat Penulisan

Untuk mengetahui pengaruh pemberian *tepid water sponge* terhadap hipertermia pada pasien *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di Ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.