

**Asuhan Keperawatan Dengue Haemoragic Fever Pada Dengan Masalah Keperawatan  
Hipertermia Di Ruang Anak Rsud Dr.R Soedarsono Kota Pasuruan**

**KARYA ILMIAH AKHIR**



**Disusun Oleh:**

**ARISNO GAWU LANI**

**2021611048**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**FAKULTAS KESEHATAN**

**UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADEWI**

**MALANG**

**2022**

## **ABSTRAK**

### **ASUHAN KEPERAWATAN *DENGUE HAEMORAGIC FEVER* PADA ANAK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERTERMIA DI RUANG ANAK RSUD dr.R.SOEDARSONO KOTA PASURUAN**

**Arisno Gawu Lani**

Email : arisnolani@gmail.com

*Dengue Haemoragic Fever* (DHF), atau biasa disebut demam berdarah dengue (DBD), adalah penyakit karena infeksi virus dengue yang penyebarannya dari gigitan nyamuk aedes aegypti, sehingga menyebabkan demam atau hipertermia. Ini adalah penyakit dengan tanda dan gejala seperti demam tinggi yang berlangsung 2 hingga 7 hari, pendarahan, ruam merah di seluruh tubuh, dan penurunan trombosit. DBD diperkirakan berjumlah 1,2 juta hingga 3,2 juta diseluruh dunia, salah satunya di Indonesia yang terjangkit penyakit demam berdarah dengue (DBD) pada tahun 2017 jumlahnya mencapai 204.171 orang. Studi kasus ini bertujuan untuk menjelaskan Asuhan Keperawatan *Dengue Haemoragic Fever* Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia Di Ruang Anak RSUD dr. R. Soedarsono Pasuruan. Desain yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan. Jumlah klien yang digunakan adalah 3, yaitu klien anak dengan diagnosa medis demam berdarah dengue (DBD) yang dirawat di ruang anak. Masalah yang diangkat adalah hipertermia. Hasil untuk 3 klien : klien 1 demam tinggi dan rendah, bercak merah di lengan dan tangan, klien 2 demam, menggigil, batuk, muntah dua kali, bintik merah di tangan, klien 3 mual, demam, bintik merah di lengan dan tangan dengan sakit perut. Intervensi yang diberikan yaitu monitor TTV, longgarkan atau lepaskan pakaian, berikan cairan oral, Pemberian kompres hangat dengan tepid sponge hangat suam-suam kuku, pemberian kombinasi antipiretik dan elektrolit intravena), hasil evaluasi akhir setelah asuhan keperawatan 3 x 24 jam, demam tinggi teratasi pasien pada klien 1, klien 2, dan klien 3 Pada hari ke 3, klien dipulangkan dengan hasil kesehatan perkembangan dalam batas normal. Ada perbedaan respon klien dalam intervensi yang diberikan, hal ini karena kemampuan manajemen hipertermia antara satu klien dengan yang lainnya berbeda.

***Kata Kunci: Dengue Haemoragic Fever ; Hipertermia***

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF), atau biasa disebut demam berdarah dengue (DBD), adalah penyakit karena infeksi virus dengue yang penyebarannya dari gigitan nyamuk aedes aegypti, sehingga menyebabkan demam atau hipertermia. Ini adalah penyakit dengan tanda dan gejala seperti demam tinggi yang berlangsung 2 hingga 7 hari, pendarahan, ruam merah di seluruh tubuh, dan penurunan trombosit. (Puastiningsih, 2017). Demam adalah kondisi peningkatan suhu tubuh di atas normal lebih dari 37,5 °C. Demam juga adalah bagian dari sistem imun tubuh, yang melawan infeksi virus, bakteri, parasit dan dapat berakibat fatal jika tidak tertangani. Penyakit ini menyerang Anak-anak usia 5-9 memiliki insiden tertinggi pada usia 15 tahun, tetapi orang dewasa juga dapat terkena (Wijayanti & Anugrahati, 2019).

Menurut WHO (2017), kasus DBD mencapai 1,2 juta hingga 3,2 juta di seluruh dunia, di mana 10.200 kasus di antaranya terdiagnosis demam berdarah berat dan 1.181 orang meninggal (Wijayanti & Anugrahati, 2019). Pada tahun 2017, Indonesia melaporkan 204.171 kasus demam berdarah dengue (DBD), meningkat 493 kematian dibandingkan 68.407 kasus pada tahun 2016. Anak-anak berusia 5 hingga 14 tahun (43,44%), dewasa (33,25%), (Kementerian Kesehatan, 2018). Jawa Timur di tahun 2020 kasus DBD pada anak usia 1 sampai 14 tahun sebanyak 8.567 kasus dan 73 meninggal dunia, sedangkan di Kota Pasuruan kasus DBD pada anak pada tahun 2020 sebanyak 90 kasus dan 2021 terjadi Peningkatan 105 kasus (DinKes Jatim, 2020). Data rekam medis RSUD DR. R. Soedarsono Pasuruan menunjukkan banyaknya kejadian DBD pada anak dari bulan Januari sampai Maret 2022 mencapai 70 kasus (Data Rekam Medis, 2022).

Demam berdarah dengue (DBD) ditularkan dari gigitan nyamuk membawa virus dengue. Vektor dapat bertindak sebagai inang yang menyebabkan infeksi biologi, dengan virus mereplikasi diri didalam vektor sebelum virus dapat menginfeksi ke target lain. Setelah menggigit, nyamuk betina mengeluarkan air liur yang terdapat virus kedalam aliran darah, di mana virus beredar didalam plasma dan dilimpa. Racun yang keluar dari kendali nyamuk menyebabkan tubuh memanas dengan racun yang dikeluarkan oleh nyamuk, yang akhirnya menyebabkan demam tinggi. Dampak dari demam berdarah seperti demam akut, sakit

kepala,nyeri di belakang mata, perdarahan, leukopenia,dan penurunan jumlah trombosit yang parah yang dapat mengancam jiwa (Anggraini, 2020).

Masalah utama yang sering dialami oleh pasien demam berdarah dengue (DBD) adalah hipertermia. Hipertermia itu sendiri adalah meningkatnya suhu tubuh yang berkaitan dengan ketidakmampuan tubuh untuk melepaskan atau menghasilkan panas. Meningkatnya suhu tubuh pada anak mampu merangsang aktivitas saraf jaringan otak yang berlebihan, sehingga anak mengalami demam disertai kejang,gangguan tumbuh kembang. Selain itu, hipertermia yang tidak diobati dapat menyebabkan rendahnya kadar air dan elektrolit dalam tubuh (Wijayanti & Anugrahati, 2019).

Penanganan yang dapat diterapkan untuk mengatasi tantangan pada pasien DBD, termasuk heatstroke, memerlukan upaya untuk mengatasi tantangan tersebut. Tindakan yang dapat dilakukan staf perawat untuk menghindari komplikasi dari hipertermia termasuk mendorong pasien untuk minum banyak air, berpakaian ringan pada pasien, memperhatikan suhu tubuh dan tanda-tanda vital secara konstan, dan memberikan obat penurun demam. Selain pemberian, penurunan suhu dilakukan dengan pemberian kompres hangat dengan air suam-suam kuku (Hamdan Hariawan, Martini Tidore, 2020). Spons air panas adalah teknik kompresi air hangat yang dibersihkan dalam waktu 10-15 menit. , Astini & Sugiani, 2019).

Untuk menurunkan demam atau kenaikan suhu tubuh secara tiba-tiba, perawat dapat melakukan kompres hangat menggunakan metode spon air suam-suam kuku. Hal ini sesuai dengan penelitian Haryani, Adimayanti, dan Astuti (2018) yang berjudul Pengaruh spon air suam-suam kuku terhadap hipotermia pada anak prasekolah demam di RS Ungaran. ) Suhnya 38-39 derajat Celcius. Sebagian besar suhu tubuh (63%) berkisar 37-38 derajat Celcius. Perbandingan suhu tubuh anak pada uji t berpasangan untuk kelompok intervensi diperoleh nilai signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ). Kompres hangat tepid sponge efektif dalam membantu menurunkan suhu tubuh.

Berdasarkan paparan diatas,maka penulis tertarik untuk dilaksanakan studi kasus untuk penulisan tugas karya ilmiah akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan *Demam Berdarah Dengue* pada Anak dengan Masalah Keperawatan Hipertermia di Ruang Anak RSUD DR.R.Soedarsono Kota Pasuruan”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Keperawatan *Dengue Haemorrhagic Fever* pada Anak dengan masalah keperawatan Hipertermia di Ruang Anak RSUD DR.R.Soedarsono Kota Pasuruan?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan Asuhan Keperawatan *Dengue Haemorrhagic Fever* pada Anak dengan masalah keperawatan Hipertermia di Ruang Anak RSUD DR.R.Soedarsono Kota Pasuruan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menjelaskan hasil pengkajian *Dengue Haemorrhagic Fever* pada Anak dengan masalah keperawatan Hipertermia di Ruang Anak RSUD DR.R.Soedarsono Kota Pasuruan.
2. Menjelaskan diagnosa keperawatan *Dengue Haemorrhagic Fever* pada Anak dengan masalah keperawatan Hipertermia di Ruang Anak RSUD DR.R.Soedarsono Kota Pasuruan.
3. Menjelaskan perencanaan asuhan keperawatan *Dengue Haemorrhagic Fever* pada Anak dengan masalah keperawatan Hipertermia di Ruang Anak RSUD DR.R.Soedarsono Kota Pasuruan.
4. Menjelaskan pelaksanaan asuhan keperawatan *Dengue Haemorrhagic Fever* pada Anak dengan masalah keperawatan Hipertermia di Ruang Anak RSUD DR.R.Soedarsono Kota Pasuruan.
5. Menjelaskan evaluasi asuhan keperawatan *Dengue Haemorrhagic Fever* pada Anak dengan masalah keperawatan Hipertermia di Ruang Anak RSUD DR.R.Soedarsono Kota Pasuruan.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil karya ilmiah akhir ini sebagai tambahan pengetahuan dan informasi dalam melakukan “Asuhan Keperawatan *Dengue Haemorrhagic Fever* pada Anak dengan masalah keperawatan Hipertermia di Ruang Anak RSUD DR.R.Soedarsono Kota Pasuruan.”

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **1. Untuk Perawat**

Karya ilmiah akhir ini sebagai sumber referensi untuk perawat dalam melakukan asuhan keperawatan umum pada anak demam berdarah dengue dengan masalah keperawatan hipertermia.

##### **2. Untuk Rumah Sakit**

Karya ilmiah akhir ini dapat dijadikan bahan evaluasi sebagai salah satu Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dapat meningkatkan mutu pelayanan dirumah sakit dalam melaksanakan asuhan keperawatan demam berdarah dengue pada anak dengan masalah keperawatan hipertermia agar pasien mendapatkan pelayanan dengan cepat, tepat dan optimal.

##### **3. Untuk Institusi Pendidikan**

Karya ilmiah akhir ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi bagi rekan-rekan mahasiswa keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan demam berdarah dengue pada anak dengan masalah keperawatan hipertermia.

##### **4. Untuk Pasien dan Keluarga**

Pasien dengan keluarga dapat mengetahui tentang DBD dan dapat melakukan pengobatan yang cepat, tepat dan optimal pada anak demam berdarah dengue dengan masalah keperawatan hipertermia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, L. A. (2020). Asuhan Keperawatan Pada an . Z Dengan Dhf ( Dengue, 1(September), 33–34.
- Arifka, A. (2020). Dengue Haemorrhagic Fever (DHF). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Darmawan, D. (2019). Patofisiologi DHF. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.(2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.*, 1–123. Retrieved from [www.dinkesjatengprov.go.id](http://www.dinkesjatengprov.go.id)
- Fitriani, A. (2019). Perbandingan Waktu Tepid Sponge Water 10 Menit, 15 Menit Dan 20 Menit Dalam Menurunkan Suhu Anak Dengan Gastroenteritis Akut, Azima Fitriana, Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, Jawah tengah, 7–28.
- Hamdan Hariawan, Martini Tidore, G. Z. R. (2020). Vol. 2 No. 1 April 2020. *Perilaku Pencegahan Penyakit Tidak Menular Pada Remaja Ambon*, 2(1), 16.
- Haryani, S., Adimayanti, E., & Astuti, A. P. (2018). Pengaruh Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Pra Sekolah Yang Mengalami Demam Di Rsud Ungaran. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 7(1), 44. <https://doi.org/10.31596/jcu.v0i0.212>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Situasi Penyakit Demam Berdarah Di Indonesia 2017. *Journal of Vector Ecology*. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/InfoDatin-Situasi-Demam-Berdarah-Dengue.pdf>
- Niluh, A. (2009). DBD dan Nyamuk. *Universitas Indonesia*, 13–14.
- Puastiningsih, S. (2017). Ir-perpustakaan universitas airlangga. *Ir-Perpustakaan Universitas AIRLANGGA*, (2014), 12–31.

- Wijayanti, V. I., & Anugrahati, W. W. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Klien Anak Dengue Haemorrhagic Fever ( DHF ) Dengan Masalah Hipertermi, 1–9.
- Wulan, A. (2010). Demam Dengue. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 5–18.
- Yunianti SC, N., Astini, P. S. N., & Sugiani, N. M. D. (2019). Pengaturan Suhu Tubuh dengan Metode Tepid Water Sponge dan Kompres Hangat pada Balita Demam. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 10. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i1.897>