

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Demam *dengue* merupakan penyakit demam akut selama 2-7 hari ditandai dengan dua atau lebih manifestasi klinis yaitu nyeri kepala, nyeri retro-orbital, mialgia, ruam kulit, petekie, leukopenia, pemeriksaan serologi dengue positif atau ditemukan demam dengue/ demam berdarah dengue sudah dikonfirmasi pada lokasi dan waktu yang sama. (Nurarif Huda & Kusuma, Nanda NIC NOC 2015). Demam Berdarah Dengue atau *Dengue Haemorrhagic fever* adalah penyakit yang menyerang anak dan dewasa yang disebabkan oleh virus dengan manifestasi berupa demam akut, pendarahan, nyeri otot dan sendi. *Dengue* adalah suatu infeksi *arbovirus* (*Artropod Born Virus*) yang akut ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* atau *Aedes Aebopictus* (Wijayaningsih,2017).

Penyakit Demam berdarah dengue dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur, penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat. DBD pertama kali diketahui pada tahun 1950'an namun, pada tahun 1975 hingga sekarang merupakan penyebab kematian utama pada anak-anak di Negara-negara Asia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa 2,5 miliyar atau 40% populasi didunia beresiko terhadap penyakit DBD terutama yang tinggal di daerah perkotaan dinegri tropis dan subtropics.

Saat ini diperkirakan ada 390 juta infeksi dengue yang terjadi diseluruh dunia setiap tahunnya (WHO, 2015).

Saat ini kasus DBD terbesar di 472 kabupaten/ kota di 34 provinsi dan kematian akibat DBD terjadi di 219 kabupaten/ kota. Pada tanggal 30 november 2020 ada 51 penambahan kasus DBD dan 1 penambahan kematian akibat DBD. Sebanyak 73,35% atau 377 kabupaten/ kota sudah mencapai incident rate (IR) kurang dari 49/100.000 penduduk. Kasus DBD tertinggi terdapat di lima kota yakni buleleng 3.313 orang, Bandung 2.547 orang, Kota Bandung 2.363, Sikka 1.786 orang dan Gianyar 1.717 orang (Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan Indinesia,2020). Berdasarkan data rekam medis RS TII Dustira Cimahi pada bulan November 2021 – januari 2022 di ruangan melati, jumlah kasus DBD terdapat sebanyak 268 kasus. Dimana kasus tersebut adalah pasien baru yang dirawat kurang lebih 4 hari di ruang tersebut.

Faktor penyebab DBD pada umumnya sangat dipengaruhi oleh lingkungan dan perilaku manusia. Mulai dari perilaku tidak menguras bak, membiarkan genangan air di sekitar tempat tinggal, belum lagi saat ini telah masuk musim penghujan dengan potensi penyebaran DBD lebih tinggi. Penderita DBD umumnya terkena demam tinggi dan mengalami penurunan jumlah trombosit secara drastis yang dapat membahayakan jiwa, inilah yang membuat orangtua terkadang menganggap remeh sehingga hanya diberikan obat dan menunggu hingga beberapa hari sebelum dibawa ke dokter atau puskesmas. Kondisi ini tentu bisa parah

bila pasien terlambat dirujuk dan tidak dapat ditanggani dengan cepat (Wang et al.2019).

Tatalaksana yang dapat menurunkan suhu tubuh atau demam, salah satunya adalah kompres air hangat pada seluruh tubuh dan kompres air hangat dibagian lipatan tubuh (*tepid sponge*) . Tindakan kompres dapat dilakukan oleh orang tua sendiri maupun perawat sebagai tindakan mandiri keperawatan yang bersifat non farmakologi. Untuk mengembangkan tindakan mandiri perawat, perlu adanya penelitian-penelitian yang dilakukan oleh profesi perawat terkait dengan tindakan mandiri keperawatan sesuai profesi yang dimilikinya, salah satu tindakan mandiri perawat yang perlu dikembangkan adalah melakukan tindakan kompres pada pasien yang mengalami kenaikan suhu tubuh, terutama pada anak-anak.

Tindakan mandiri merupakan rangkaian tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat dalam rangka mengatasi masalah pasien dan berdasarkan aspek legal etis mendapatkan perlindungan undang-undang . salah satu tindakan mandiri dalam menurunkan suhu tubuh secara non farmakologi dapat dilakukan dengan *tepid sponge*. *Tepid sponge* merupakan kombinasi teknik blok dengan seka, teknik ini menggunakan kompres blok tidak hanya di satu tempat saja, melainkan langsung dibeberapa tempat yang memiliki pembulu darah besar selama 10-15 menit. Selain itu masih ada perlakuan tambahan yaitu dengan memberikan seka di beberapa area tubuh sehingga perlakuan yang ditetapkan terhadap

klien pada teknik ini akan semakin kompleks dan rumit dibandingkan dengan teknik yang lain. Namun dengan kompres blok di beberapa tempat ini akan memfasilitasi penyampaian sinyal ke hipotalamus dengan lebih gencar, selain itu pemberian seka akan mempercepat pelebaran pembulu darah perifer akan memfasilitasi perpindahan panas dari tubuh ke lingkungan sekitar yang akan mempercepat penurunan suhu tubuh (Hamid,2011).

Menurut penelitian (Putri,2020) pemberian *tepid sponge* lebih efektif menurunkan suhu tubuh anak dengan demam dingin dengan kompres hangat, hal ini disebabkan ada seka pada teknik tersebut sehingga mempercepat proses vasodilatasi pembulu darah kapiler disekujur tubuh sehingga evavorasi panas dari kulit ke lingkungan sekitar lebih cepat dibandingkan dengan hasil yang diberikan kompres hangat yang hanya mengandalkan reaksi dari stimulus hipotalamus.

Menurut hasil penelitian (Hera Hijriani,2019) tentang Pengaruh pemberian *tepid sponge* terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam usia tolder (1-3 tahun) juga menyatakan bahwa ada pengaruh *tepid sponge* terhadap penurunan suhu tubuh, dapat dilihat dari hasil uji pariet *t test* dengan *p* value sebesar  $0,000 < 0,05$ dengan rata-rata penurunan suhu tubuh sebelum dan sesudah sebesar  $0,64^{\circ}\text{C}$ .

Berdasarkan hasil analisis penulis selama tiga bulan terakhir, kasus terbanyak diruangan melati adalah demam berdarah dengue dan dengan keluhan utama hipertermi atau demam. Demam sering diraskan pada

malam hari, keluarga sudah melakukan tindakan mandiri kompres hangat kepada anak yang sakit namun suhu tubuh anak masih tinggi. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan Intervensi *Tepid Sponge* pada pasien demam berdarah *dengue* (DBD) dengan masalah Hipertensi di Ruang Melati (Ruang Anak) RSTII Dus trira, Cimahi Jawa Barat.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah Bagaimana Efektifitas *tepid sponge* pada asuhan keperawatan pasien dengan demam berdarah *dengue* (DBD) dengan masalah keperawatan hipertensi ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas *tepid sponge* dalam asuhan keperawatan pada klien yang mengalami demam berdarah *dengue* (DBD) dengan masalah hipertensi di Ruang Melati RS Dustira tingkat II Cimahi pada tahun 2022.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran hasil pengkajian pada pasien dengan demam berdarah *dengue* (DBD).

- b. untuk mengetahui diagnosa keperawatan pada pasien dengan demam berdarah *dengue* (DBD).
- c. Untuk mengetahui intervensi keperawatan pada pasien dengan demam berdarah *dengue* (DBD).
- d. Untuk mengetahui implementasi keperawatan pada pasien dengan demam berdarah *dengue* (DBD)
- e. Untuk mengetahui evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan pada pasien demam berdarah *dengue* (DBD)
- f. Untuk menganalisis efektifitas intervensi tepid sponge pada pasien dengan demam berdarah *dengue* (DBD) dengan masalah hipertermi.

## D. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan untuk bidang keperawatan Anak dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan masalah keperawatan hipertermi dengan diagnosa medis demam berdarah *dengue* (DBD).

### 2. Manfaat Praktis

#### a) Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan tambahan kepustakaan dan dapat dijadikan materi dalam pengajaran

keperawatan anak mengenai hipertermi pada anak yang menderita demam berdarah *dengue* (DBD).

b) Bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan, khususnya bagi profesi perawat yang ada di RS Dustira Cimahi dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak khususnya dengan masalah keperawatan hipertermi dengan diagnosa medis demam berdarah *dengue* (DBD).

c) Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan peneliti selanjutnya sebagai bahan masukan dan perbandingan untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait dengan efektifitas pemberian *tepid sponge* pada anak yang mengalami hipertermi dengan diagnosa medis demam berdarah *dengue* ( DBD).

d) Bagi klien

Menambah wawasan serta pengetahuan bagi keluarga dalam merawat An.D dengan hipertermi.