

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Proses Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahapan pertama dalam proses keperawatan. Tahap pengkajian merupakan proses dinamis yang terorganisasi meliputi empat elemen dari pengkajian yaitu pengumpulan data secara sistematis, memvalidasi data, memilah, dan mengatur data dan mendokumentasikan data dalam format, tujuan pengkajian adalah didaptkannya data yang komprehensif yang mencakup data biopsiko spiritual. Data yang komprehensif dan valid akan menentukan penetapan diagnosis keperawatan dengan tepat dan benar, selanjutnya akan berpengaruh terhadap perencanaan keperawatan (Tarwoto dan Wartonah, 2015).

Pengkajian proses keperawatan pada DHF berupa identitas pasien dan keluarga nama, umur, tempat tanggal lahir, nomor register masuk, nama, pendidikan terakhir. Kemudian keluhan utama, pada pasien DHF biasanya datang ke rumah sakit dengan keluhan panas tinggi dan anak lemah, didapatkan adanya keluhan panas mendadak yang disertai menggigil dan saat demam kesadaran composmetis. Turunnya panas terjadi antara hari ke-3 dan ke-7 dan anak semakin lemah. Kadang-kadang disertai keluhan batuk pilek, nyeri tekan, mual, muntah, anoreksia, diare atau konstipasi, sakit kepala, nyeri otot, dan persendian, nyeri ulu hati. Adakah riwayat kesehatan dahulu penyakit apa saja yang pernah diderita pada DHF biasanya mengalami serangan ulang DHF dengan tipe virus lain, riwayat gizi, status gizi pada klien DHF dapat bervariasi. Semua klien dengan status gizi baik maupun buruk dapat berisiko, apabila terdapat faktor predisposisinya. Pasien yang menderita DHF sering mengalami keluhan mual, muntah dan tidak nafsu makan. Apabila kondisi berlanjut dan tidak disertai dengan pemenuhan nutrisi yang mencukupi, maka klien dapat mengalami penurunan berat badan

sehingga status gizinya berkurang. Pasien DHF sering terjadi di daerah yang padat penduduknya dan lingkungan yang kurang bersih (seperti air yang menggenang atau gantungan baju dikamar).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Diagnosa keperawatan yang sering muncul pada kasus DHF yaitu sebagai berikut (Erdin, 2018) (SDKI DPP PPNI 2017):

- a. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (DHF).
- b. Thermogulasi tidak efektif berhubungan dengan stimutus pusat thermogulasi hipotalamus.
- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala bentuk terapi yang dilakukan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan, dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga, dan komunitas.

Tabel 1
Intervensi Keperawatan Gangguan Kebutuhan Thermogulasi

Diagnosis Keperawatan	Tujuan	Intervensi
Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan hipertermia dapat teratasi dengan kriteria hasil: 1. Kulit merah tidak ada 2. Suhu tubuh menurun 36°C 3. Suhu kulit tidak teraba hangat atau panas 4. Nadi 70-100x/menit	Manajemen Hipertermia Observasi 1. Identifikasi penyebab hipetermia misalnya dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor kadar elektrolit 4. Monitor urine 5. Monitor komplikasi

		<p>akibat hipertermia</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Basahi dan kipas permukaan tubuh 4. Berikan cairan oral 5. Ganti linen tiap hari 6. Lakukan pendinginan eksternal 7. Hindari pemberian anti piretik atau aspirin 8. Berikan oksigen jika perlu <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan tirah baring <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit Intravena, jika perlu
<p>Thermogulasi tidak efektif berhubungan dengan stimulasi pusat thermogulasi hipotalamus.</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan thermogulasi dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Turgor kulit elastis 2. Suhu tubuh normal 3. Menggigil klien menurun 4. Kompres hangat 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor suhu sampai stabil (36,5-37,5) 2. Monitor suhu tubuh tiap dua jam jika perlu 3. Monitor tekanan darah frekuensi pernapasan dan nadi 4. Monitor warna kulit dan suhu kulit 5. Monitor dan catat tanda dan gejala hipertermia <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasang alat pemantau suhu jika perlu <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan cara pencegahan hipotermi karena terpapar udara dingin <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian antipiretik jika perlu
<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur.</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan pola tidur</p>	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur

	membaik, dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sulit tidur meningkat 2. Keluhan sulit terjaga meningkat 3. Keluhan tidak puas tidur meningkat 4. Keluhan pola tidur berubah meningkat 5. Keluhan istirahat tidak cukup meningkat 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan 2. Batasi waktu tidur siang 3. Tetapkan jadwal tidur rutin 4. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan 5. Sesuaikan jadwal pemberian obat atau tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
--	--	--

Sumber: (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016; Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018; Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari status kesehatan yang dihadapi menjadi status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan berdasarkan data SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia (Suarni & Apriyani, 2017)).

5. Evaluasi Keperawatan

Tahap ini perawat mengkaji sejauh mana efektifitas tindakan yang telah dilakukan sehingga dapat mencapai tujuan, yaitu terpenuhinya kebutuhan dasar klien. Pada proses evaluasi, standar dan prosedur berfikir kritis sangat memegang peranan penting karena pada fase ini perawat harus dapat mengambil keputusan apakah semua kebutuhan dasar klien terpenuhi, apakah diperlukan tindakan modifikasi untuk memecahkan masalah klien, atau bahkan harus mengulang penilaian terhadap tahap

perumusan diagnosa keperawatan yang telah ditetapkan sebelumnya (Suarni & Apriyani, 2017).

B. Konsep Kebutuhan Dasar

1. Konsep Kebutuhan Dasar Manusia

Menurut (A. V. Susanto & Fitriana, 2017), ada 5 teori yang dikembangkan oleh Abraham Maslow tentang kebutuhan dasar manusia atau sering disebut juga dengan istilah Hierarki Maslow dengan 5 kategori kebutuhan dasar yaitu: kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman nyaman, kebutuhan rasa cinta, memiliki, dan dimiliki, kebutuhan akan harga diri, kebutuhan aktualisasi diri.

- a. Kebutuhan fisiologis, merupakan kebutuhan paling dasar dan memiliki prioritas tertinggi dalam kebutuhan Maslow. Kebutuhan fisiologis merupakan hal yang mutlak harus terpenuhi oleh manusia untuk bertahan hidup. Kebutuhan tersebut terdiri dari pemenuhan oksigen dan pertukaran gas, kebutuhan cairan (minuman), nutrisi (makanan), eliminasi, istirahat dan tidur, aktivitas, keseimbangan suhu tubuh, dan kebutuhan seksual.
- b. Kebutuhan rasa aman dan nyaman yang dibagi menjadi perlindungan fisik dan perlindungan psikologis. Perlindungan fisik meliputi perlindungan atas ancaman terhadap tubuh atau hidup seperti penyakit, kecelakaan, bahaya dari lingkungan dan sebagainya, sedangkan perlindungan psikologis yaitu perlindungan atas ancaman dari pengalaman yang baru dan asing. Misalnya, kekhawatiran yang dialami seseorang ketika masuk sekolah pertama kali, karena merasa terancam oleh keharusan untuk berinteraksi dengan orang lain dan sebagainya.
- c. Cinta dan kasih sayang yaitu kebutuhan untuk memiliki dan dimiliki, antara lain memberi dan menerima kasih sayang, kehangatan, persahabatan, mendapat tempat dalam keluarga, kelompok sosial, dan sebagainya.
- d. Kebutuhan akan harga diri maupun perasaan dihargai oleh orang lain kebutuhan ini terkait, dengan keinginan untuk mendapatkan kekuatan,

meraih prestasi, rasa percaya diri dan kemerdekaan diri. Selain itu, orang juga memerlukan pengakuan dari orang lain.

- e. Kebutuhan aktualisasi diri, merupakan kebutuhan tertinggi dalam hierarki Maslow, berupa kebutuhan untuk berkontribusi pada orang lain dan lingkungan serta mencapai potensi diri sepenuhnya.

2. Konsep Rasa Nyaman

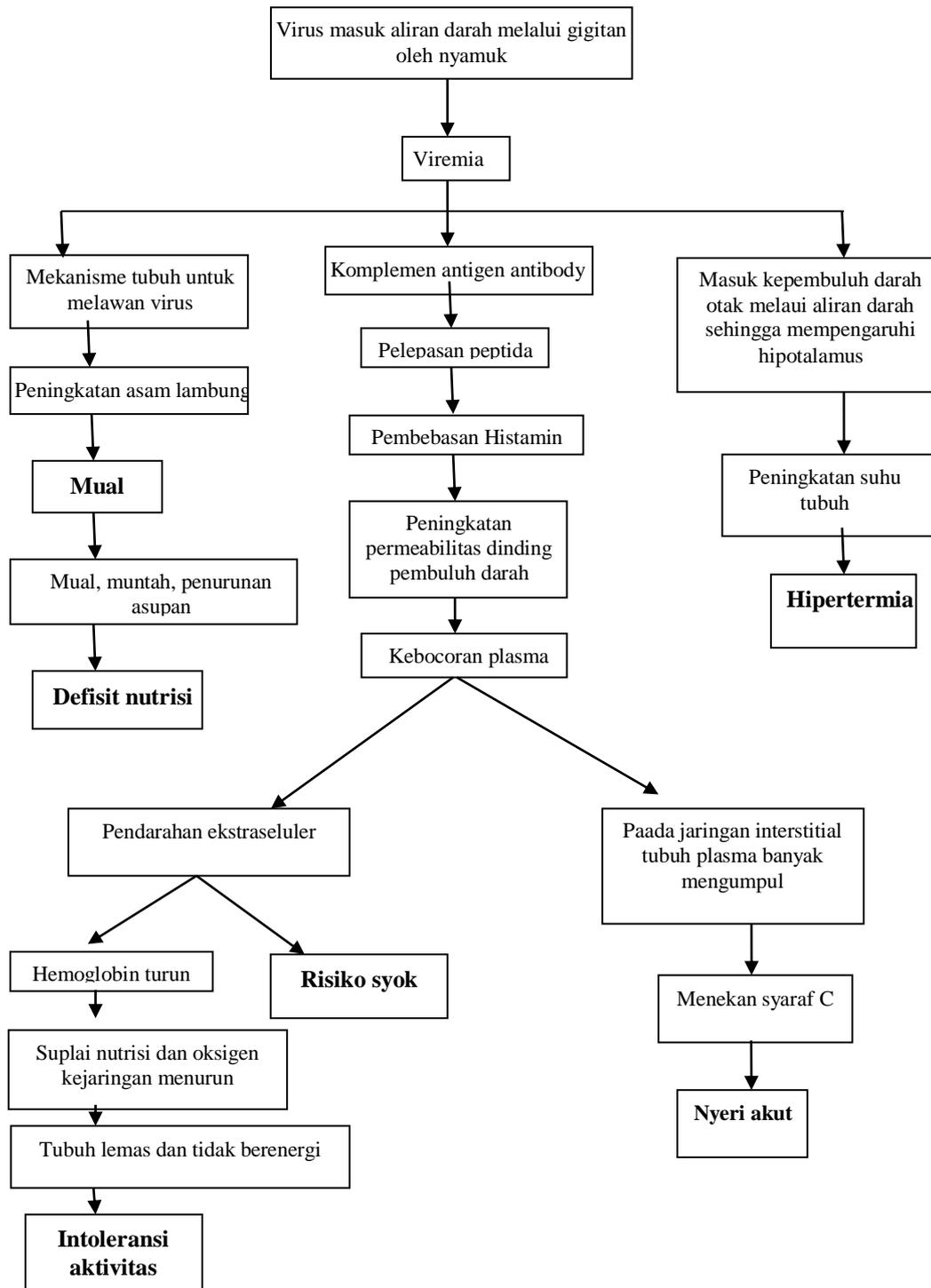
- a. Kebutuhan fisiologis yang terganggu adalah: kebutuhan cairan. Menurut Sodikin (2012), gangguan volume cairan dan elektrolit merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia fisiologis yang harus dipenuhi. Apabila penderita telah banyak mengalami kehilangan cairan dan elektrolit, maka terjadilah gejala dehidrasi (Aslinda, 2019). Cairan didalam tubuh manusia sebanyak 50%-60%. Oleh karena itu, tubuh manusia membutuhkan keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran cairan. Pada usia bayi, anak-anak dan usia lanjut (orang tua) sangat rentan terkena resiko mengalami gangguan keseimbangan cairan, seperti: dehidrasi karena penyakit diare, muntaber atau demam berlebihan atau berkepanjangan. Gangguan keseimbangan lainnya bisa terjadi seperti edema atau bengkak, jika terjadi edema biasanya juga diikuti dengan adanya gangguan elektrolit dan bisa muncul pada gangguan nutrisi, kardiovaskuler, ginjal, kanker dan trauma.
- b. Kebutuhan aman nyaman yang terganggu adalah: temperatur, tubuh manusia dapat berfungsi secara optimal bila berada pada rentang suhu 36°C-37°C. Jika suhu tubuh berada di luar rentang itu maka dapat menimbulkan kerusakan bagi sel-sel tubuh, efek yang ditimbulkan dapat bisa bersifat permanen, seperti kerusakan otak yang akan menimbulkan kematian. Tubuh dapat secara teratur mengontrol pemaparan suhu melalui mekanisme tertentu, yang diatur oleh sistem syaraf yang ada dalam otak. Suhu tubuh pada anak DHF umumnya yang terjadi adalah suhu tubuh yang mengalami perubahan diluar rentang normal. Produksi dan pengeluaran panas yang berlebihan mempengaruhi terjadinya perubahan tersebut. Sifat tersebut juga

mempengaruhi masalah klinis yang dialami klien. Perubahan tersebut menyebabkan suhu tubuh tidak seimbang pada anak. Maka kebutuhan dasar rasa aman nyaman anak DHF yang terganggu adalah suhu tubuh.

c. Tanda dan gejala penyakit demam berdarah dengue masa tunas atau inkubasi 3-15 hari sejak orang terserang virus dengue, selanjutnya penderita akan menampakkan berbagai tanda dan gejala demam berdarah menurut Soedarto (2012) sebagai berikut:

- 1) Demam tinggi yang mendadak 2-7 hari ($38-40^{\circ}\text{C}$).
- 2) Pada pemeriksaan uji tourniquet, tampak adanya jentik (puspura) perdarahan.
- 3) Adanya bentuk perdarahan pada kelopak mata bagian dalam (konjungtiva), mimisan (epitaksis), buang air besar dengan kotoran (peaces) berupa lendir bercampur darah (melena).
- 4) Terjadi pembesaran hati (hepatomegali).
- 5) Tekanan darah menurun sehingga menyebabkan syok.
- 6) Pada pemeriksaan laboratorium (darah) hari ke 3-7 terjadi penurunan trombosit dibawah $100.000/\text{mm}^3$ (trombositopeni) terjadi peningkatan nilai hematokrit diatas 20% dari nilai normal (hemokonsentrasi).
- 7) Timbulnya gejala klinik yang menyertai seperti mual, muntah, penurunan nafsu makan (anoreksia), sakit perut, diare, menggigil, kejang dan sakit kepala.
- 8) Mengalami perdarahan pada hidung (mimisan) dan gusi.
- 9) Demam yang dirasakan penderita menyebabkan keluhan pegal atau sakit pada persendian.

3. Pathway DHF



Sumber: (Sari, 2023)

Gambar 1
Pathway DHF

C. Publikasi Terkait Asuhan Keperawatan

Menurut (Sodikin, 2012) menyatakan bahwa apabila anak mengalami demam sebaiknya dilakukan tindakan seperti memberikan kompres hangat, memberikan lingkungan senyaman mungkin dampingi anak selama demam agar anak merasa aman dan nyaman, berikan mainan yang menjadi kesukaannya, berikan minuman lebih banyak dari biasanya, dan aktivitas fisik yang berat dibatasi. Pemberian kompres hangat dalam intervensi keperawatan pasien DHF akan berdampak positif dapat menurunkan suhu tubuh akibat demam, dan memudahkan pasien untuk beristirahat dan membuat pasien lebih nyaman. Terjadi penurunan suhu tubuh pada pasien, maka pasien tidak akan mengalami syok karena tidak terdapat perembesan atau kebocoran plasma pada tubuh pasien yang disebabkan oleh virus dengue. Virus dengue yang telah masuk dalam tubuh serta mengacaukan termoregulasi di hipotalamus pada tubuh pasien tersebut dibawa oleh nyamuk yang telah terinfeksi oleh virus dengue yang didapat dari penderita DHF yang lain, oleh karena itu pada penderita DHF akan muncul gejala nyeri otot dan sendi yang di sebabkan penimbunan asam laktat pada metabolisme aerob sehingga terjadi kelelahan malaise yang mengakibatkan nyeri pada otot dan sendi, gejala yang lazim muncul pada penderita DHF yaitu meningkatnya suhu tubuh yang disebabkan oleh virus dengue yang mengacaukan thermogulasi pada hipotalamus, apabila peningkatan suhu tubuh pasien tidak segera diturunkan maka akan mengakibatkan syok, terjadi perdarahan karena ada gangguan pada pembuluh darah kapiler dan pada sistem pembekuan darah yang disebabkan oleh virus dengue.

Mekanisme hilangnya panas dengan cara kompres hangat yaitu secara evaporasi, karena panas dalam tubuh akan hilang dengan cara penguapan melalui kulit, karena kompres hangat dapat menyebabkan pori-pori kulit melebar (vasodilatasi), teknik kompres hangat dilakukan pada ketiak dan kedua lipatan paha karena pada tempat tersebut banyak terdapat pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan penguapan, setelah terjadi penguapan maka suhu tubuh yang panas akan turun. Penulis menggunakan cara kompres hangat bukan kompres dingin untuk menurunkan suhu tubuh, karena air

hangat digunakan untuk mengompres berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah dan pori-pori kulit sehingga dapat meningkatkan penguapan dan menurunkan suhu tubuh, sedangkan kompres dingin dapat menurunkan panas dengan cara konduksi yaitu perpindahan panas tubuh karena kulit langsung kontak dengan air dingin tetapi kompres dingin dapat mengakibatkan pembuluh darah mengecil (vasokonstriksi) sehingga panas dalam tubuh tidak dapat keluar yang mengakibatkan kembalinya peningkatan suhu tubuh dan pasien dapat menggigil kedinginan (Susilo, 2016).

Efek dari kompres hangat dan memberikan respon fisiologis yang berbeda. Efek dari kompres hangat untuk mengalirkan aliran darah ke bagian yang terinjuri. Pemberian kompres hangat yang berkelanjutan berbahaya terhadap sel epitel, menyebabkan kemerahan, kelemahan lokal dan bisa terjadi kelepuhan bila kompres hangat diberikan satu jam atau lebih (Syara et al., 2021).

Tindakan kompres hangat sebelum dan sesudah kompres hangat menggunakan air hangat (37°C - 40°C). Hasil pada hari pertama pada sesi ke-1 suhu tubuh pasien $39,2^{\circ}\text{C}$. Setelah dilakukan terapi kompres hangat selama tiga kali pada hari ke-3 suhu tubuh menurun menjadi $37,3^{\circ}\text{C}$.

Berdasarkan analisa terkait dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres hangat dapat menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam karena kompres hangat pada area tubuh akan memberikan rangsangan ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika dirangsang panas, sistem afektor kemudian mengeluarkan sinyal tubuh untuk mengeluarkan melalui berkeringat dan vasodilatasi perifer. Sehingga menyebabkan kehilangan panas melalui kulit meningkat sehingga terjadi penurunan suhu tubuh. bahwa suhu tubuh anak sebelum dilakukan kompres hangat (pretest) yaitu tidak ada anak yang suhu tubuhnya normal ($36,4^{\circ}\text{C}$), pada skala $37,5$ - 40°C bahwa setiap anak yang menderita penyakit DHF pada umumnya mengalami demam tinggi, dan harus segera dilakukan tindakan kompres hangat dalam membantu menurunkan suhu tubuh anak tersebut.

Menurut Misnadiarly (2019), bahwa seorang anak yang menderita penyakit DHF pada awalnya mengalami demam tinggi, dan apabila anak

menderita demam tinggi sebaiknya diberikan kompres hangat. DHF merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dengan manifestasi klinis demam, nyeri otot atau nyeri sendi yang disertai leukopenia, ruam, limfadenopati, trombositopenia dan ditiesis hemoragic. Pasien DHF mengalami perembesan plasma yang ditandai dengan hemokonsentrasi (peningkatan hematokrit) atau penumpukan cairan dirongga tubuh. Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan Indonesia sebagai salah satu negara hiperendemik dengan jumlah provinsi dan kabupaten atau kota yang terkena DHF sebanyak 32 provinsi di Indonesia dan 355 kabupaten atau kota dari 444 kabupaten atau kota (Dandan, 2021).

Dengue adalah penyakit nyamuk yang disebabkan oleh salah satu dari empat virus dengue yang terkait erat dengan (DENV -1, -2, -3, dan -4). Infeksi dengan salah satu serotipe dari DENV memberikan kekebalan terhadap serotipe tersebut untuk hidup, tapi tidak memberikan kekebalan jangka panjang untuk serotipe yang lainnya. DHF menular melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti*. DHF merupakan penyakit berbasis vektor yang menjadi penyebab kematian utama dibanyak negara tropis. Penyakit DHF bersifat endemis, sering menyerang masyarakat dalam bentuk wabah dan disertai dengan angka kematian yang cukup tinggi, khususnya pada mereka yang berusia dibawah 15 tahun (Febriani, 2020).

Hipertermia adalah keadaan meningkatnya suhu tubuh diatas rentang normal. Tubuh hipertermia adalah peningkatan suhu tubuh sehubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk meningkatkan pengeluaran panas atau menurunkan produksi panas. Pada kasus DHF tersebut penulis mengangkat diagnosis pertama hipertermia dengan intervensi kompres hangat. Kompres hangat merupakan tindakan nonfarmakologi dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh. Kompres hangat yaitu metode pemeliharaan suhu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan suhu hangat yang bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah dan memberi rasa hangat serta nyaman (PPNI, 2016).

DHF atau biasa yang dikenal dengan demam berdarah mengalami atau berisiko mengalami kenaikan suhu tubuh $>37.8^{\circ}\text{C}$. Hipertermia merupakan keadaan peningkatan suhu tubuh (suhu rektal $>38,8^{\circ}\text{C}$) yang berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas ataupun mengurangi produksi panas. Hipertermia adalah kondisi dimana terjadinya peningkatan suhu tubuh sehubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk meningkatkan pengeluaran panas atau menurunkan produksi panas. Menurut SDKI (2016) penyebab hipertermia yaitu dehidrasi, terpapar lingkungan panas, proses penyakit (misalnya: infeksi, kanker) ketidaksesuaian pakaian dengan lingkungan, peningkatan laju metabolisme, respon trauma, aktivitas berlebihan, dan penggunaan inkubator.