

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah .

DHF merupakan penyakit yang disebabkan karena infeksi virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk aedes aegypti yang dapat memicu terjadinya demam atau hipertermi. gejala DHF ditandai dengan demam mendadak, sakit kepala, mual, dan manifestasi perdarahan, seperti mimisan atau gusi berdarah, serta adanya kemerahan di bagian permukaan tubuh penderita. mengalami demam selama 2-7 hari, fase pertama: 1-3 hari ini penderita akan merasakan demam yang cukup tinggi 40.0°C , kemudian pada fase ke dua penderita mengalami fase kritis pada hari ke 4-5, pada fase ini penderita akan mengalami turunnya demam hingga 37.0°C dan penderita akan merasa dapat melakukan aktivitas kembali (merasa sembuh kembali) pada fase ini jika tidak mendapatkan pengobatan yang adekuat dapat terjadi keadaan fatal, akan terjadi penurunan trombosit secara drastis akibat pemecahan pembuluh darah (pendarahan). fase yang ketiga ini akan terjadi pada hari ke 6-7 ini, penderita akan merasakan demam kembali, fase ini dinamakan fase pemulihan, di fase inilah trombosit akan perlahan naik kembali normal kembali sehubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk meningkatkan pengeluaran panas atau menurunkan produksi panas (Andi & Revie, 2022).

Menurut SDKI (2018) penyebab hipertermia yaitu dehidrasi, terpapar lingkungan panas, proses penyakit, ketidaksesuaian pakaian dengan lingkungan, peningkatan laju metabolisme, respon trauma, aktivitas berlebihan, dan penggunaan inkubator. Pasien demam disebabkan dengan dengue yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk dari genus aedes. sebagai pemberi asuhan keperawatan kepada klien seorang perawat tentunya harus memilih intervensi yang tepat dalam menyelesaikan masalah hipertermi pasien. kompres hangat dapat menurunkan hipertermi pada anak pemberian kompres hangat pada daerah pembuluh darah besar merupakan upaya memberikan rangsangan pada area preoptik hipotalamus

agar menurunkan suhu tubuh. dapat mengancam kehidupan. gejala utama DHF adalah menurunnya jumlah trombosit darah yang terjadi secara mendadak. angka trombosit dibawah normal 100.000 μ l, Apabila tiba-tiba mengalami demam dan semakin tinggi, segeramelakukan tes darah untuk mendapatkan hasil yang lebih pasti. virus demam berdarah menyerang sistem kekebalan tubuh dan mempengaruhi setiap organ dalam tubuh.

DHF adalah penyakit infeksi yang di sebabkan oleh satu dari 4 virus dengue berbeda dan ditularkan melalui nyamuk terutama aedes aegypty dan aedes albopictus yang ditemukan di daerah tropis dan subtropis kepulauan di Indonesia hingga bagian utara australia, Menurut data (WHO, 2019) penyakit DHF pertama kali di laporkan di asia tenggara pada tahun 1954 yaitu di Filipina, selanjutnya menyebar berbagai negara sebelum Tahun 1970 hanya 9 negara yang mengalami wabah, namun sekarang DHF menjadi penyakit endemik dari 100 negara, di antara nya yaitu Afrika, Amerika, Asia Tenggara dan pasifik barat memiliki angka tertinggi kasus DHF, jumlah kasus di amerika, asia tenggara, dan pasifik barat telah melewati 1,2 juta kasus di Tahun 2008 dan lebih dari 2,3 juta kasus (Kementrian Kesehatan Indonesia, 2019).

Saat ini bukan hanya terjadi peningkatan jumlah kasus DHF, tetapi penyebaran diluar daerah tropis dan subtropis, 500.000 penderita yang memerlukan rawat inap setiap tahun, dimana penderita sebagian besar adalah anak dan 2,5 % di antara nya di laporkan meninggal dunia, morbiditas dan mortalitas bervariasi dan di pengaruhi oleh berbagai faktor antara lain status imun, kondisi vector nyamuk, virus dengue, virulensi virus, dan kondisi geografi setempat (Kementrian Kesehatan Indonesia, 2018).

Menurut data WHO di bagian asia menanggung 75% dari penyakit dengue , sementara Indonesia di laporkan sebagai Negara ke 2 dengan kasus tersebar berbagai wilayah, kasus DHF yang terjadi di Indonesia dengan jumlah kasus 68.407 pada tahun 2017 mengalami penurunan dari tahun 2016 sebanyak 204.171 kasus (WHO, 2018).

Berdasarkan laporan Kementrian Kesehatan (Kemenkes) pada awal 2022 tercatat sebanyak 13.776 kasus DHF hingga 20 Februari

2022. Sementara jumlah kematian akibat DHF sebanyak 146 kasus. Kota Bandung, Kota Depok, dan kabupaten Bogor menjadi daerah dengan kasus DHF tertinggi. Kota Bandung memiliki 3.743 kasus, Kota Depok 3.166 kasus, dan kabupaten Bogor 2.203 kasus, dan dari data dinas kesehatan provinsi Lampung pada tahun 2013 menyebutkan bahwa penyakit demam pada anak mencapai 4.074 dengan klasifikasi 1.837 anak pada usia 1-4 tahun, 1.192 anak pada usia 5-9 tahun dan 1.045 anak pada usia 10-14 tahun, suatu penyakit terbanyak dengan gejala awal demam di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung pada tahun 2014.

Kejang demam merupakan gangguan yang timbul akibat peningkatan suhu tubuh yang abnormal (suhu $>38^{\circ}\text{C}$). Kejang demam sering dikaitkan dengan epilepsi dan risiko keterbelakangan mental pada anak. Sampai saat ini, penyebab anak mengalami kejang demam belum bisa diketahui dengan pasti. Sebagian besar kasus kejang demam berkaitan dengan demam tinggi yang terjadi karena infeksi telinga, cacar air, tonsilitis, atau infeksi virus flu. Pada beberapa kasus. (Putri et al., 2022).

Saat kejang demam berlangsung, anak akan berisiko mengalami obstruksi jalan nafas akibat tertutupnya faring oleh lidah. Obstruksi jalan nafas dapat menyebabkan menurunnya suplai oksigen ke paru-paru yang mengakibatkan adanya gangguan perfusi jaringan. Kejang demam juga dapat menimbulkan masalah keperawatan seperti hipertermi yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan pada intracranial (Rehana et al., 2021).

Prioritas asuhan keperawatan terhadap masalah ini adalah mengatasi masalah yang muncul pada anak kejang demam dengan hipertermi dan mengendalikan aktivitas kejang. Perawat bertindak untuk memonitor suhu tubuh dan melakukan kompres hangat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Nova dkk (2020),

Hasil registrasi RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung didapatkan informasi bahwa jumlah pasien dengan penyakit hipertermia pada Tahun 2022 terdapat sebanyak jumlah 47 kasus yang dirawat dan jumlah pasien terus meningkat di setiap tahunnya. Pasien datang dengan keluhan demam. Dari hasil pengamatan penulis selama melakukan praktik klinik

penulis mendapatkan pasien hipertermia dengan gangguan kebutuhan keamanan proteksi thermogulasi.

B. Rumusan masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Keamanan dan Proteksi Thermogulasi Pada Pasien DHF dan Kejang demam di Ruang Alamanda RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung 2023 ?

C. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum untuk penulisan KTI ini adalah menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan dengan Gangguan Kebutuhan Keamanan dan Proteksi Thermogulasi Pada Pasien DHF dan Kejang Demam di Ruang Alamanda lantai II kamar 201 RSUD Dr.H.Abdul Moeloek,pada tanggal 10-14 januari 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Menggambarkan Pengkajian Keperawatan dengan Gangguan Keamanan dan Proteksi Thermogulasi Pada Pasien DHF dan Kejang Demam di Ruang Alamanda RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2023.
- b. Menggambarkan Diagnosa Keperawatan dengan Gangguan Keamanan dan Proteksi Thermogulasi Pada Pasien DHF dan Kejang Demam di Ruang Alamanda RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2023.
- c. Menggambarkan Rencana Keperawatan dengan Gangguan Keamanan dan Proteksi Thermogulasi Pada Pasien DHF dan Kejang Demam di Ruang Alamanda RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2023.
- d. Menggambarkan Tindakan Keperawatan dengan Gangguan Keamanan dan Proteksi Thermogulasi Pada Pasien DHF dan Kejang Demam di Ruang Alamanda RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2023.

- e. Menggambarkan Evaluasi Keperawatan dengan Gangguan Keamanan dan Proteksi Thermogulasi pada pasien DHF dan Kejang Demam di Ruang Alamanda RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2023.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

KTI ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien DHF dan kejang demam dan Karya Tulis Ilmiah ini dapat dipakai salah satu bahan kepustakaan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Perawat

Manfaat laporan KTI ini bagi perawat untuk menambah pengetahuan dan ketrampilan khususnya dalam menangani masalah keperawatan serta menerapkan asuhan keperawatan klien dengan kasus DHF dan kejang demam. agar perawat mengetahui tentang penyakit dan serta perawatan yang benar agar mendapat perawatan yang tepat.

b. Bagi Rumah Sakit RSUD Dr.H.Abdul Moeloek .

Sebagai bahan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada pasien DHF dan kejang demam.

c. Bagi Program Studi Keperawatan Tanjung Karang

Penulisan KTI ini untuk menambah pengalaman yang dapat dimanfaatkan untuk menjadi bahan bacaan oleh mahasiswa dan untuk meningkatkan pengetahuan asuhan keperawatan klien dengan kasus pasien DHF dan kejang demam.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup karya tulis ilmiah ini mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan keamanan dan proteksi thermogulasi ruang Alamanda RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung 2023. Asuhan keperawatan dilakukan kepada 2 pasien pada tanggal 10-14 januari 2023. Asuhan keperawatan dilakukan dengan 5 tahap meliputi

pengkajian, perumusan diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi
keperawatan