

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) merupakan suatu penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus yang ditransmisikan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*. Beberapa tanda dan gejala yang muncul seperti demam tinggi mendadak, hepatomegali, manifestasi perdarahan, dan tanda-tanda kegagalan sirkulasi sampai timbulnya renjatan (Soegijanto, 2006).

Dampak dari DHF yang sangat berbahaya adalah syok atau renjatan. Syok atau renjatan disebabkan karena kebocoran plasma yang terjadi karena adanya perubahan peningkatan permeabilitas dinding pembuluh darah dan merembesnya plasma dari ruang intravaskuler ke ruang ekstrasvaskuler. Perembesan plasma yang erat hubungannya dengan kenaikan permeabilitas dinding pembuluh darah ini terbukti dengan adanya peningkatan kadar hematokrit, penurunan kadar natrium dan terdapatnya cairan di dalam rongga serosa. Syok yang tidak tertanggulangi secara adekuat akan berakibat fatal, maka perlu dilakukan penanganan yang tepat dan cepat guna mencegah kematian (Syafiqah dan Suardamana, 2018).

Dinas Kesehatan Kota Malang mencatat kejadian kasus demam berdarah pada tahun 2016 meningkat jika dibandingkan dengan kasus pada tahun 2014. Jika pada tahun 2015 peristiwa DBD mencapai 298, maka pada tahun 2016 meningkat menjadi 464 kasus. Dari jumlah tersebut terdapat 3 kasus meninggal akibat terserang DBD (Dinkes Malang, 2017).

Menurut Fuadi (2010) terdapat beberapa tanda dan gejala dari DHF salah satunya adalah demam yang tinggi mendadak. Hipertermi merupakan masalah yang harus segera ditangani. Dampak dari demam yang tidak segera ditangani atau berkepanjangan dapat menyebabkan kejang, dehidrasi, bahkan terjadi syok. Kejang merupakan manifestasi klinik akibat terjadinya pelepasan muatan listrik yang berlebihan di sel neuron otak karena gangguan fungsi pada neuron tersebut baik berupa fisiologi, biokimiawi, maupun anatomi. Setiap kenaikan suhu tubuh satu derajat Celsius akan meningkatkan metabolisme karbohidrat 10%-15%, dan meningkatkan konsumsi oksigen sebanyak 13% sehingga dengan adanya peningkatan suhu akan mengakibatkan peningkatan kebutuhan glukosa dan oksigen. Menurut Susanti (2012) Pada demam tinggi akan mengakibatkan hipoksia jaringan termasuk jaringan otak, sehingga pada keadaan hipoksi akan kekurangan energi. Hal tersebut mengakibatkan masuknya ion  $\text{Na}^+$  ke dalam sel meningkat dan timbunan asam glutamat ekstrasel. Perubahan konsentrasi ion  $\text{Na}^+$  intrasel dan ekstrasel tersebut akan mengakibatkan penurunan perubahan potensial membran sel neuron atau kepekaan sel syaraf sehingga menimbulkan kejang.

Menurut Youssef (2008) dalam Riandita (2012) mengungkapkan bahwa 69% orang tua menyatakan bahwa komplikasi demam yang utama adalah terjadinya kejang demam. Sedangkan yang lain menyatakan bahwa komplikasi utama dari demam adalah terjadinya kerusakan otak (36%), kehilangan kesadaran (35%), kesakitan yang parah (28%), dehidrasi (18%), bahkan kematian (18%). Sementara menurut penelitian Kazeem (2008) didapatkan hasil yang tidak jauh berbeda. Mayoritas ibu menyatakan bahwa demam dapat menyebabkan kejang demam (75%), kematian (31%), dan kerusakan otak (31%).

Tindakan yang dapat dilakukan dalam penatalaksanaan DHF ada dua yaitu secara *self management* maupun *non self management*. Pengelolaan secara *self management* dapat dilakukan dengan terapi fisik, terapi obat, maupun kombinasi keduanya. Salah satu pengelolaan demam melalui terapi fisik yaitu dengan kompres hangat. Menurut Asmadi (2008) dalam Permatasari dkk (2013) Kompres merupakan metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat atau dingin pada bagian tubuh yang memerlukan. Pemberian kompres hangat dapat memberikan sinyal ke hipotalamus dan memacu terjadinya vasodilatasi pembuluh darah perifer. Hal ini menyebabkan pembuangan panas melalui kulit meningkat sehingga terjadi penurunan suhu tubuh menjadi normal kembali. Menurut Sodikin (2012) dalam Permatasari dkk (2013) bahwa penggunaan air hangat dalam kompres dapat mencegah pasien untuk menggigil sehingga pasien tidak mengalami peningkatan suhu tubuh akibat menggigilnya otot. Selain itu kompres hangat juga merangsang vasodilatasi sehingga mempercepat proses evaporasi dan konduksi yang pada akhirnya dapat menurunkan suhu tubuh.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Purwanti dkk (2008) tentang pengaruh kompres hangat. Penelitian tersebut mendapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh dari kompres air hangat yang dilakukan selama 10 menit terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien anak hipertermi dengan penurunan mulai dari 1°C. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Permatasari dkk (2013) tentang perbedaan efektivitas kompres, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan efektivitas kompres air hangat dan kompres air biasa terhadap penurunan pada anak dengan demam.

Setelah dilakukan studi pendahuluan di Puskesmas Gribig Kota Malang pada tanggal 29 November 2018 terhitung dari bulan Januari hingga bulan Oktober 2018 terdapat 22 kasus DHF. Pada tahun 2017 terdapat 24 kasus DHF, ini berarti telah terjadi penurunan 2 penderita DHF dari tahun 2017 hingga tahun 2018 dalam 1 kecamatan dan 4 kelurahan. Dari keempat kelurahan yang paling banyak terdapat kasus DHF yaitu pada Kelurahan Lesanpuro dan Kelurahan Sawojajar. Studi pendahuluan juga dilakukan di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang pada tanggal 9 Januari 2019 didapatkan bahwa kasus DHF pada tahun 2017 sebanyak 20 kasus dan pada tahun 2018 sebanyak 27 kasus DHF dalam 1 kecamatan dan 4 kelurahan. Dari keempat kelurahan yang paling banyak terdapat kasus DHF yaitu pada kelurahan Buring. Dari berbagai kasus DHF tersebut terdapat 7 kasus hingga terjadi penurunan trombosit yang sangat rendah hingga mencapai 50.000 – 70.000. Menurut hasil wawancara dengan perawat di puskesmas bahwasannya orang tua/wali klien setiap klien mengalami hipertermi langsung diberikan obat penurun panas dan ada pula yang melakukan kompres, namun kompres yang dilakukan oleh orang tua/wali klien yaitu dengan menggunakan kompres air dingin dan letak pengompresannya pada bagian dahi.

Berdasarkan dari fenomena dan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengangkat “Pemberian Kompres Hangat Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) Di Rawat Inap Puskesmas Kedungkandang Kota Malang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut, “Bagaimana pemberian kompres hangat terhadap perubahan suhu pada anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) Di Rawat Inap Puskesmas Kedungkandang Kota Malang”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perubahan suhu tubuh setelah dilakukan teknik penatalaksanaan demam melalui kompres hangat pada anak dengan DHF.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Beberapa manfaat yang dapat diambil dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Peneliti mendapat tambahan wawasan dan pengalaman dari Mata Ajar Metodologi Penulisan Karya Ilmiah dan Keperawatan Dasar Manusia sehingga dapat membantu dalam pemecahan masalah yang ada
2. Sebagai acuan, perbandingan, atau dasar bagi peneliti selanjutnya
3. Bagi Institusi Pendidikan mendapatkan tambahan informasi hasil penelitian tentang bagaimana pemberian kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh anak dengan DHF
4. Sebagai pengembangan kompetensi mahasiswa dalam penanganan hipertermi secara non farmakologi

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Klien dapat melakukan pemberian kompres hangat untuk menurunkan suhu tubuh jika terjadi demam berulang
2. Bagi Peneliti dapat mengaplikasikan pemberian kompres hangat dalam penanganan demam anak dengan DHF