



Penurunan Suhu Tubuh melalui Penerapan Manajemen hipertermia pada Anak dengan Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)

Beti Ramadani, Aulia Asman, Sandra Dewi, Erpita Yanti

Dapartemen Keperawatan, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Negeri Padang

Artikel Diterima: (Oktober 2023)

Artikel Direvisi: (Oktober 2023)

Artikel Disetujui: (November 2023)

*Corresponding Author : betiramadani11@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan data yang diperoleh Di ruang rawat inap anak Marwa Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman terdapat 70 kasus *Dangue Haemorrhagic Fever* (DHF) pada tahun 2022. Tujuan penulisan studi kasus ini adalah untuk mengetahui dan melaksanakan penerapan asuhan keperawatan pada pasien *Dangue Haemorrhagic Fever* (DHF). Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah studi kasus dengan sampel 1 orang pasien yakni (An. P). Teknik pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan dokumentasi. Penelitian dilaksanakan di ruang Marwa Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman pada tanggal 20 Maret - 24 maret 2023. Dari studi kasus di Rumah Sakit diperoleh 3 diagnosis keperawatan yaitu Hipertemi, Risiko Syok, Risiko Defisit Nutrisi. Hasil evaluasi selama 5 hari pelaksanaan implementasi yang dilakukan penulis terhadap pasien yaitu Suhu tubuh menurun, kebutuhan cairan terpenuhi, nafsu makan meningkat, disarankan pada Rumah Sakit agar dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang pola hidup sehat, sesuai anjuran dokter agar penyakit tidak kambuh kembali. Dan dapat mengurangi tingginya angka penderita *Dangue Haemorrhagic Fever* (DHF) di Indonesia.

Kata Kunci: Asuhan keperawatan, *dengue heamorrhagic fever* (DHF), anak

ABSTRACT

Based on data obtained in the Marwa pediatric inpatient room of Aisyiyah Pariaman Hospital, there were 70 cases of Dangue Haemorrhagic Fever (DHF) in 2022. The purpose of writing this case study is to find out and implement the application of nursing care in Dangue Haemorrhagic Fever (DHF) patients. The method carried out in this study is a case study with a sample of 1 patient, namely (An.P). Data collection techniques by observation, interview, physical examination and documentation. The research was carried out in the Marwa room of Aisyiyah Pariaman Hospital on March 20 - March 24, 2023. From the case study at the hospital, 3 nursing diagnoses were obtained, namely Hyperthymy, Risk of Shock, Risk of Nutritional Deficit. The results of the evaluation during the 5 days of implementation carried out by the author on patients were decreased body temperature, fluid needs met, increased appetite, it is recommended that the hospital can provide health education about a healthy lifestyle, according to the doctor's recommendation so that the disease does not recur. And can reduce the high number of Dangue Haemorrhagic Fever (DHF) sufferers in Indonesia.

Keywords : Nursing care, *dengue heamorrhagic fever* (DHF), children

PENDAHULUAN

Dengue Hemorrhage Fever (DHF) atau *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) umumnya ditularkan melalui nyamuk yang terinfeksi virus *dengue*. Pada pasien DHF dapat ditemukan beberapa gejala seperti suhu tubuh tinggi serta mengigil, mual, muntah, pegal-pegal, bintik-bintik merah pada kulit. Pada hari ke 2-7 demam dapat meningkat hingga 40-41°C serta terdapat beberapa perdarahan yang kemungkinan muncul berupa perdarahan dibawah kulit (*ptekia*), hidung dan gusi berdarah, serta perdarahan yang terjadi didalam tubuh, tanda dan gejala tersebut menandakan terjadinya kebocoran plasma (Centre of Health Protection, 2018).

World Health Organization (WHO) (2019) tahun 2019, menyebutkan bahwa wabah demam berdarah tersebar di seluruh dunia. Filipina melaporkan lebih dari 169.000 kasus dan Malaysia melebihi 111.000 kasus dugaan demam berdarah, meningkat 59,5% dan 16% dalam jumlah kasus tahun sebelumnya. Diperkirakan 500.000 orang dengan dengue parah memerlukan rawat inap setiap tahunnya, sebagian besar di antaranya adalah anak-anak. Sekitar 2,5% dari mereka tidak dapat diselamatkan (meninggal dunia) (WHO 2018).

Kementerian Kesehatan RI mencatat jumlah penderita DHF di Indonesia pada bulan Januari- Desember 2018 sebanyak 8.487 orang penderita DHF dengan jumlah kematian 108 orang Golongan terbanyak yang mengalami DHF di Indonesia pada usia 5-14 tahun mencapai 43,44% dan usia 15-44 tahun mencapai 33,25% (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah penderita DHF di Provinsi Sumatra Barat yang dilaporkan pada tahun 2017 sebanyak 866 kasus dengan jumlah kematian 12 orang. Selama tahun 2017 lebih kurang terdapat 5 kabupaten/kota yang melaporkan terjadinya KLB DHF yaitu Kota Padang, Kabupaten Pesisir Selatan, Kabupaten Tanah Datar, Kota Padang panjang, Kota Pariaman, karena daerah tersebut termasuk daerah endemis DHF. Kasus tertinggi ada di Kota Padang (666 kasus), diikuti Kabupaten Pesisir Selatan (282 kasus), Kabupaten Tanah Datar (279 kasus), Kota Pariaman, (170 kasus) dan Kasus terendah adalah di Kota Padang Panjang 7 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar, 2017). Menurut penelitian Shinta Intan Desky Daryani berdasarkan manifestasi klinis dari infeksi virus dengue yang paling ditakutkan adalah terjadinya perdarahan dan syok yang dapat

mengakibatkan kematian pada pasien Dengue Haemorrhagic Fever (DHF). Syok merupakan gangguan sirkulasi yang di artikan sebagai kondisi tidak adekuat nya transport oksigen ke jaringan atau perfusi yang di akibatkan oleh gangguan hemodinamik (Kemenkes RI 2018).

DHF pada anak dapat menunjukkan gejala demam tinggi dan mendadak disertai sakit kepala, nyeri sendi atau otot, dan muntah. Gejala khas DHF berupa perdarahan pada kulit atau tanda perdarahan lainnya seperti purpura, perdarahan konjungtiva, epistaksis, ekimosis, Pada mukosa perdarahan gusi, hematenesis melena (Susilaningrum 2020).

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) menempati urutan ke 7 dalam urutan 10 penyakit terbanyak di Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman bulan Januari-Desember 2022.

DESKRIPSI KASUS

Pada tanggal 19 Maret 2023 pukul 20:30 WIB An. P masuk melalui IGD Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman, diantarkan oleh orang tuanya dengan keluhan Demam tinggi sejak 2 Hari yang lalu, badan terasa lemah dan lesu, klien mengeluh mual dan muntah 3 kali selama dirumah. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 20 Maret 2023 pukul 15:00 WIB Ibu klien mengatakan anaknya saat ini masih demam, badannya terasa lemas, lemah, mual, dan ibu klien mengatakan badan anaknya terasa panas. Ibu mengatakan nafsu makan anaknya menurun, ibu mengatakan pasien malas makan, dan anaknya tidak ingin makan. Saat diobservasi anak tampak lemah, mukosa bibir tampak kering, anak tampak lesu, tekanan darah 100/80 mmHg, suhu 41°C, nadi 97 kali/menit, dan pernafasan : 22 kali/menit. Hasil laboratorium pada tanggal 21 maret 2023 didapatkan hasil Trombosit: 124.000 mm³ (normal: 150.000-450.000 mm³).

Maka didapatkan diagnose keperawatan:

1. Hipertermi b/d proses penyakit d/d suhu tubuh di atas normal.
2. Risiko syok dibuktikan dengan faktor

- risiko (kekurangan volume cairan).
3. Risiko defisit nutrisi di buktikan dengan faktor resiko (keengganan untuk makan).

PEMBAHASAN

Studi kasus yang dilakukan tanggal 20 Maret 2023 sampai tanggal 24 Maret 2023, saat An.P masuk ke Rumah Sakit pada Tanggal 19 Maret 2023 dengan Diagnosis Danguue Haemorhagic Fever (DHF). saat dilakukan pengkajian tanggal 20 Maret 2023 jam 15 WIB, ibu pasien mengatakan demam tinggi sejak 2 hari, badan terasa lemah atau lemas, mual dan muntah, nafsu makan menurun, demam naik turun, Ibu mengatakan anaknya saat ini masih demam, badannya terasa lemas, dan ibu mengatakan badan anaknya terasa panas. Ibu mengatakan nafsu makan anaknya menurun, ibu mengatakan pasien malas makan, dan anaknya tidak ingin makan. Saat diobservasi anak tampak lemah, mukosa bibir tampak kering, anak tampak lesu, tekanan darah 100/80 mmHg, suhu 41°C, nadi 97 kali/menit, dan pernafasan : 22 kali/menit, terpasang infus RL di tangan sebelah kiri.

Menurut penelitian Hikmatul Fauziah (2017) dengan Asuhan Keperawatan Pada An. H Dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Rsi Ibnu Sina Padang, didapatkan keluhan seperti : demam sudah 4 hari yang lalu, mual dan muntah, perut terasa sakit, nyeri pada persendian, dan sakit kepala.

Peneliti menyimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan ditemukan antara teori dengan kasus yang didapat oleh peneliti, karena pada kasus ditemukan beberapa kesesuaian pada An.P seperti demam tinggi, demam naik turun, badan lemas, dan terdapat bintik kemerahan atau tidak.

Menurut studi kasus yang dilakukan tanggal 20 Maret 2023 sampai tanggal 24 Maret 2023, pada kasus An.P peneliti mengakkan 3 diagnosis yaitu: 1. Hipertermi b/d proses penyakit d/d suhu tubuh di atas normal. 2. Risiko syok dibuktikan dengan faktor resiko (kekurangan volume cairan). 3. Resiko defisit nutrisi di buktikan dengan faktor resiko (keengganan untuk makan).

Keperawatan Pada An. H Dengan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Rsi Ibnu Sina Padang, diagnosis keperawatan yang muncul adalah : 1. Hipertermi b/d peningkatan laju metabolisme. 2. Kekurangan volume cairan b/d kekurangan cairan aktif. 3. Nyeri akut b/d inflamasi penyakit. 4. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b/d kurangnya asupan makanan

Dari diagnosis keperawatan diatas, dapat peneliti asumsikan antara tri aji kurniawan (2016), menurut teori dengan kasus yang peneliti dapatkan tidak ada perbedaan yang signifikan, terdapat beberapa kesamaan diagnosis keperawatan seperti hipertermia

Menurut penelitian yang dilakukan pada An.P, perencanaan tersebut bertujuan untuk : suhu tubuh kembali normal, intake cairan meningkat, nafsu makan membaik. Intervensi yang dibuat yaitu : Hipertermi b/d proses penyakit d/d suhu tubuh di atas normal Identifikasi penyebab hipetermia (mis : dehidrasi, terpapar lingkungan panas), monitor suhu tubuh, monitor kadar elektrolit, monitor haluan urine, monitor komplikasi akibat hipetermi, sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, basahi dan kipas permukaan tubuh, berikan cairan oral, ganti line setiap hari atau jika lebih sering mengalami hiperhidrosis (keringat berlebihan), lakukan pendinginan eksternal (mis: kompres dingin pada dahi, leher, dada), hindari pemberian antipiretik atau aspirin, berikan oksigen, jika perlu, anjurkan tirah baring. Risiko syok dibuktikan dengan faktor resiko (kekurangan volume cairan) Monitor status cairan (masukan dan haluan , turgor kulit), Monitor tingkat kesadaran dan respon pupil, Periksa riwayat alergi, Lakukan skin test untuk mencegah reaksi alergi , Jelaskan penyebab / faktor resiko syok,

Sementara itu, menurut penelitian Resiko defisit nutrisi di buktikan dengan Hikmatul Fauziah (2017) dengan Asuhan faktor resiko (keengganan untuk makan).

Identifikasi status nutrisi, identifikasi alergi dan intoleransi makanan, identifikasi makanan yang disukai, identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi, identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastric, monitor asupan makanan, monitor berat badan, monitor hasil pemeriksaan laboratorium, lakukan *oral hygiene* sebelum makan, *jika perlu*, fasilitasi menentukan pedoman diet, sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai, berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein, berikan suplemen makanan *jika perlu*, hentikan pemberian makanan melalui selang nasogastric jika asupan oral dapat ditoleransi, anjurkan posisi duduk *jika perlu*, ajarkan diet yang diprogramkan, kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan, kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan *jika perlu*.

Menurut penelitian Hikmatul Fauziah (2017) dengan Asuhan Keperawatan Pada An. H Dengan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Rsi Ibnu Sina Padang, intervensi yang dilakukan bertujuan untuk : suhu tubuh membaik, volume cairan membaik, nafsu makan membaik.

Menurut asumsi peneliti, rencana keperawatan yang muncul pada kasus dengan demam berdarah dengue menurut Hikmatul Fauziah (2017) tidak ada perbedaan yang signifikan, karena dalam penelitian juga didapatkan beberapa tujuan keperawatan yang sama, yaitu : suhu tubuh membaik, intake cairan membaik, nafsu makan meningkat Implementasi keperawatan yang dilakukan peneliti pada An.P selama 5 hari rawatan, didapatkan perubahan perbaikan atau peningkatan dari klien setiap harinya. Implementasi yang dilakukan yaitu :

Hipertermia b/d proses penyakit d/d suhu tubuh di atas normal Mengidentifikasi penyebab hipertermia, memonitor suhu tubuh, memonitor komplikasi akibat hipertermia, menyediakan lingkungan yang dingin, melonggarkan atau lepaskan pakaian, membasahi dan kipas permukaan tubuh, memberikan cairan oral, mengganti linen setiap hari, menganjurkan tirah baring, kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena.

Mengidentifikasi dan menurunkan risiko terjadinya ketidakmampuan tubuh menyediakan oksigen dan nutrisi untuk mencukupi kebutuhan jaringan, Memonitor status cairan (masukan dan haluaran, turgor kulit), Memonitor tingkat kesadaran dan respon pupil, Memeriksa riwayat alergi, Melakukan skin test untuk mencegah reaksi alergi, Menjelaskan penyebab /faktor risiko syok, Menjelaskan tanda dan gejala awal syok, Menganjurkan melapor jika menemukan /merasakan tanda dan gejala awal syok, Menganjurkan memperbanyak asupan cairan oral, Mengkolaborasi pemberian IV(RL 40 TPM), Mengkolaborasi pemberian antiinflamasi

Risiko defisit nutrisi d/d faktor risiko (keengganan untuk makan) Mengidentifikasi dan mengelola asupan nutrisi yang seimbang, mengidentifikasi status nutrisi, mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi, mengidentifikasi makanan yang disukai, memonitor berat badan, memberikan suplemen makanan, menganjurkan posisi duduk.

Setelah dilakukan asuhan keperawatan kepada An.P selama 5 hari diharapkan : suhu tubuh kembali normal, intake cairan membaik, nafsu makan membaik.

Menurut penelitian Hikmatul Fauziah (2017) dengan Asuhan Keperawatan Pada An. H Dengan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Rsi Ibnu Sina Padang, pada penelitian yang dilakukannya selama 3 hari diharapkan : suhu tubuh membaik, intake cairan membaik, keluhan nyeri berkurang, frekuensi makan membaik.

Pendapat peneliti, implementasi yang telah dilakukan oleh peneliti kepada klien sesuai dengan teori yang sudah ada sebelumnya. Tindakan yang dilakukan ini untuk mencapai kesehatan yang maksimal pada klien sesuai dengan kondisi klien saat ini.

KESIMPULAN

Risiko syok d/d faktor risiko Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien (kekurangan volume cairan) dengan masalah keperawatan yang dilakukan



oleh peneliti yaitu Hipertermi b/d proses penyakit d/d suhu tubuh di atas normal, Risiko syok d/d faktor risiko (kekurangan volume cairan), Risiko defisit nutrisi d/d faktor resiko (keengganan untuk makan). Dimana intervensi yang dilakukan meliputi observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

SARAN

Bagi Penulis : Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi penulis tentang kasus *dangue haemorrhagic fever* dan diharapkan dapat melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan teori dan prosedur yang telah ditentukan.

Bagi Institusi Pendidikan: Diharapkan dapat menyediakan fasilitas ,sarana, prasarana, dalam proses pendidikan untuk melengkapi perpustakaan dan buku-buku keperawatan khususnya keperawatan anak.

Bagi Pasien dan keluarga: Diharapkan keluarga dapat mengikuti terapi yang telah direncanakan oleh dokter dan perawat untuk mempercepat proses penyembuhan ,pasien dan keluarga mampu memberikan terapi dan pengobatan yang telah diberikan oleh dokter setelah pasien keluar dari Rumah Sakit dan mendapat perawatan di rumah. Di harapkan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *Dangue Haemorrhagic Fever* (DHF).

Bagi Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pemberian Asuhan Keperawatan pada pasien Kasus *Dangue Haemorrhagic Fever* (DHF) dan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *Dangue Haemorrhagic Fever* (DHF).

Demam Berdarah Dengue (DBD) Dalam Pemenuhan Kebutuhan Cairan dan Elektrolit. In Journal of Chemical Information and Modeling (Vol. 53, Issue 9).

Astri, W. juni. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada An.E Dengan Hipertermi (Pemberian Kompres Hangat Dengan Campuran Irisan Bawang Merah Sebagai Upaya Penurunan Suhu Tubuh) Di Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi Tahun 2020.*

Kementrian kesehatan republik Indonesia. 2007. *Buletin Jendela Epidemiologi : demam berdarah dengue*, vol. 2. Jakarta : Redaksi.

Nadesul, Handrawan, 2016. *Kiat mengalahkan demam berdarah dan virus zika*. Kompas. Jakarta.

Nadesul, Hendrawan, 2016. *Cara Mudah Mengalahkan Demam Berdarah*. Jakarta : PT Kompas Media Nusantara.

Nurarif Huda Amin, 2016. *Asuhan Keperawatan Praktis berdasarkan nanda, nic noc dalam berbagai kasus*. Yogyakarta : Mediacion jogja

SARAGI, A. R. B. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada an. M. T Dengan Demam Berdarah Dengue Di Ruang Mawar Rsud. Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Ade Rooslianta Boru Saragi, 53(9), 1–101.*

Saraswati, C. D. (2019). *Karya Tulis Ilmiah.*

<https://doi.org/10.31227/osf.io/gskvz> Setyadevi, S. N., & Rokhaidah, R. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Dengue Hemmorrhagic Fever (Dhf): Sebuah Study Kasus. Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia, 4(2), 67.*
<https://doi.org/10.52020/jkwgi.v4i2.1825>

DAFTAR PUSTAKA

Aningsi, P. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengue*

Suryowati, K., Becti, R. D., & Faradila, A. (2018).



A Comparison of Weights Matrices on Computation of Dengue Spatial Autocorrelation. *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering*, 335(1), 1–7. <https://doi.org/10.1088/1757-899X/335/1/012052>

Tansil, M. G., Rampengan, N. H., & Wilar, R. (2021). Faktor Risiko Terjadinya Sindroma Syok Dengue pada Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Biomedik : Jbm*, 13(2), 161–166.

<https://doi.org/10.35790/jbm.13.2.2021.31816>

TIM POKJA SDKI DPP PPNI, 2017 Standar Diagnosis keperawatan Indonesia definisi dan indikator diagnosis Edisi I catatan III revisi. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.

TIM POKJA SDKI DPP PPNI, 2018. Standar Luaran Keperawatan Indonesia. *Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan Edisi 1 Cetakan III Revisi*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.

TIM POKJA SDKI DPP PPNI, 2019. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan Edisi 1 Cetakan II Revisi*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.

Rekam Medik Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman. 2022. Data 10 Penyakit Terbanyak Tahun 2020-2022

Rushad, Ahmad, Asni Hasaini, Asman Aulia, and Diana Hardiati. (2021). *Teori Keperawatan Medikal Bedah*. ed. Aulia Asman. Jawa barat: tim kreatif PRCI.