

Asuhan Keperawatan Hipertermi pada Anak dengan *Dengue Hemoragic Fever* di Ruang Ar-Rahman Rumah Sakit Islam Purwokerto

Galuh Ageng Pakarti Putri Pramudita¹, Noor Yunida Triana², Roro Lintang Suryani³

Departement: Program Diploma Tiga, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa^{1,2,3}

Jl Raden Patah No 100 Ledug Kembaran Banyumas

Email: galuhagengppp@gmail.com¹

Artikel Info

Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi [Creative Commons Atribusi Berbagi Serupa 4.0 Internasional](#).

Kata kunci: anak, *dengue hemoragic fever*, hipertermi

Abstrak

Latar Belakang: *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) atau biasa dikenal dengan demam berdarah adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh satu dari 4 virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk terutama nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang bisa ditemukan di daerah tropis dan subtropis seperti di Indonesia hingga bagian utara Australia. Salah satu masalah keperawatan yang ada di kasus DHF adalah hipertermi. Hipertermia yaitu dimana suhu tubuh mengalami peningkatan mencapai 40 °C yang akan menyebabkan kondisi lain akibat hipertermi.

Tujuan: Untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien *demam hemoragic fever* yang mengalami hipertermi.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif berbentuk studi kasus. Asuhan keperawatan diberikan kepada An. L selama 3 hari. Teknik pengumpulan data diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Tahapan intervensi yang dilakukan diantaranya melakukan pengkajian, pemeriksaan fisik, menetapkan diagnosis keperawatan dengan SDKI menggunakan diagnosa hipertermia (D.0130), menyusun rencana keperawatan dengan tujuan (SIKI) menggunakan intervensi manajemen hipertermi (I.15506), Impelementasi keperawatan dan proses evaluasi.

Hasil: Hasil pengkajian pada An. L di dapatkan bahwa pasien An. L yang berusia 12 tahun, di diagnosa mengalami *dengue hemoraghic fever* dengan hasil lab *Dengue Ag NS1 Rapid* positif. Saat dilakukan pengkajian An. L mengeluh badannya terasa panas dan lemas, didukung dengan pernyataan orang tuanya demam An. L belum reda sejak 4 hari yang lalu. Pemeriksaan fisik meliputi kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dengan tekanan darah 110/ 80mmHg, suhu 38 °C, nadi 112x/menit, pernafasan 22x/menit. Status gizi pasien buruk dengan berat badan 21 kg, tinggi badan 130 cm dan indeks masa tubuh -4,11 yaitu berat badan kurang dari batas normal. Keadaan umum pasien baik hanya saja untuk beraktivitas pasien mengatakan lemas dan ditemukan bintik merah di tangan pasien.

Kesimpulan: Setelah melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan, dilakukan evaluasi untuk mengetahui dan memantau perkembangan dan menilai seberapa tingkat keberhasilan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada An R. Hasil evaluasi yang dilakukan selama 3 hari nyeri akut berhubungan dengan pencedera biologis sudah teratasi.

Pendahuluan

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) atau biasa dikenal dengan demam berdarah adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh satu dari 4 virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk terutama nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang bisa ditemukan di daerah tropis dan subtropis seperti di Indonesia hingga bagian utara Australia. Demam

berdarah merupakan penyakit yang banyak menimbulkan kematian.¹ Menurut data *World Health Organization* lonjakan kasus demam berdarah terbesar dilaporkan terjadi di tahun 2019, di Amerika tercatat ada 3,1 juta kasus dengan lebih dari 25.000 diklasifikasikan parah. Wilayah Asia jumlah tertinggi dilaporkan terjadi di Bangladesh dengan 101.000 kasus, Malaysia 131.000 kasus, Filipina 420.000 kasus dan Vietnam 320.000 kasus.²

Saat ini peningkatan jumlah kasus DHF tidak hanya terjadi di wilayah tropis dan subtropis melainkan terjadi penyebaran di luar wilayah tropis dan subtropis. Secara global, WHO mencanangkan di tahun 2020 mordibitas DHF harus menurun sebanyak 25% dan tingkat kematian harus menurun sebanyak 50%.² Mordibitas dan mortalitas DHF beragam dan dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain status imun, kondisi *vector* nyamuk, transmisi virus dengue, virulensi virus dan kondisi geografis setempat. Di Indonesia kasus DHF yang dilaporkan pada tahun 2020 tercatat sebanyak 108.303 kasus. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun 2019 yang sebesar 138.127 kasus. Sejalan dengan jumlah kasus, kematian karena DHF pada tahun 2020 juga mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019, dari 919 menjadi 747 kematian. Angka kematian akibat DHF di Indonesia sebesar 0,7%, di tahun 2020 terdapat sebelas provinsi dengan CFR diatas 1% yaitu Bali dengan 273,1 kasus, Nusa Tenggara Timur 107,7 kasus dan DI Yogyakarta dengan 93,2 kasus.³

Menurut data Kementerian Kesehatan, DHF di indonesia 2021 tercatat menurun sebanyak 32,1%, prevalensi di Jawa Tengah sebanyak 37,57% sedangkan di kabupaten banyumas ditemukan sebanyak 17,39% sedangkan prevalensi di RSI Purwokerto pada tahun 2021 diperkirakan ada sekitar 320 pasien pada satu tahun.⁴

Salah satu masalah keperawatan yang ada di kasus DHF adalah hipertermi. Hipertermia yaitu dimana suhu tubuh mengalami peningkatan mencapai 40oC yang akan menyebabkan kondisi lain akibat hipertermi.⁵ Oleh karena itu ada upaya untuk menyelesaikan masalah tersebut. Di rumah sakit peran perawat untuk mencegah terjadinya komplikasi saat terjadi suatu renjatan suhu tubuh yaitu dengan menganjurkan pasien untuk mengonsumsi air putih yang banyak, berikan pasien pakaian ringan/ tipis tergantung pada fase demam, fasilitas istirahat yang memadai, terapkan pembatasan aktivitas jika diperlukan, selalu mengobservasi suhu dan tanda-tanda vital lainnya, selain itu pemberian antipiretik juga dapat dilakukan untuk menurunkan suhu tubuh.^{6,7}

Asuhan keperawatan dalam penanganan hipertermi pada anak dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) sangat penting dalam memberikan perawatan yang optimal dan mencegah komplikasi yang lebih serius.⁸ Asuhan keperawatan mengharuskan perawat untuk melakukan pemantauan yang cermat terhadap suhu tubuh anak secara teratur, serta mengidentifikasi dan mengevaluasi gejala hipertermi secara menyeluruh.⁹ Melalui pemantauan yang teliti, perawat dapat mendeteksi peningkatan suhu tubuh yang mungkin terjadi dan mengambil tindakan yang cepat, termasuk memberikan terapi farmakologis atau non farmakologis untuk menurunkan suhu tubuh. Selain itu, peran asuhan keperawatan juga meliputi manajemen cairan yang tepat, dimana perawat memantau intake dan *output* cairan anak serta memastikan bahwa keseimbangan cairan tubuh dipertahankan dengan baik.¹⁰ Perawat juga berperan dalam memberikan edukasi kepada orang tua atau keluarga tentang tanda-tanda hipertermi, pencegahan, dan tindakan yang perlu diambil jika suhu tubuh anak meningkat secara signifikan. Melalui kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya, perawat dapat memastikan bahwa perawatan yang diberikan terkoordinasi dengan baik dan sesuai dengan kebutuhan anak yang sedang mengalami DHF. Dengan demikian, peran

asuhan keperawatan dalam manajemen hipertermi pada anak dengan DHF adalah untuk memberikan perawatan holistik yang tidak hanya memperhatikan aspek fisik, tetapi juga emosional dan psikososial, serta mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius.¹¹

Pada sebagian penderita DHF dapat dirawat di rumah. Keluarga perlu diberi penjelasan bagi penderita agar dianjurkan untuk banyak beristirahat, banyak minum dan mendapatkan makanan yang bergizi. Pemberian cairan sangat penting terutama jika demam dengue berkembang menjadi demam berdarah dengue yang menyebabkan penderita banyak kehilangan cairan saat suhu tubuh meningkat. Jika penderita mengalami tanda-tanda yang membahayakan jiwa maka penderita harus segera dilarikan ke rumah sakit.¹²

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis tertarik mengambil studi kasus "Asuhan Keperawatan Hipertermi pada An. L dengan DHF di Ruang Ar-Rahman RSI Purwokerto".

Metode

Penelitian ini adalah deskriptif melalui studi kasus. Peneliti mengambil pasien dari salah satu pasien *dengue hemoragic fever* yang mengalami hipertermi selama 3 hari di ruang Ar-Rahman Rumah Sakit Islam Purwokerto. Peneliti mengumpulkan data melalui proses wawancara, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti asuhan keperawatan pada pasien *demam hemoragic fever* yang mengalami hipertermi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sendiri yaitu pada pasien dengan inisial An. L yang berusia 12 tahun. Intervensi yang dilakukan peneliti diantaranya melakukan pengkajian, pemeriksaan fisik, menetapkan diagnosis keperawatan dengan SDKI menggunakan diagnosis hipertermia (D.0130),¹³ menyusun rencana keperawatan dengan tujuan (SIKI) menggunakan intervensi manajemen hipertermi (I.15506),¹⁴ implementasi keperawatan dan proses evaluasi.

Hasil & Pembahasan

Hasil pengkajian pada An. L yang dilakukan pada tanggal 22 September 2022, proses pengkajian dilakukan dengan proses wawancara dan pemeriksaan fisik. Hasil pengkajian didapatkan bahwa pasien An. L yang berusia 12 tahun, di diagnosa mengalami *dengue hemoragic fever* dengan hasil lab *Dengue Ag NS1 rapid* positif. Saat dilakukan pengkajian An. L mengeluh badannya terasa panas dan lemas, didukung dengan pernyataan orang tuanya demam An. L belum reda sejak 4 hari yang lalu.

Pemeriksaan fisik meliputi kesadaran composmentis dengan GCS 15 (E4, M6, V5), tanda-tanda vital dengan tekanan darah 110/80mmHg, suhu 38 °C, nadi 112x/ menit, pernafasan 22x/ menit. Status gizi pasien buruk dengan berat badan 21 kg, tinggi badan 130 cm dan indeks masa tubuh -4,11 yaitu berat badan kurang dari batas normal. Keadaan umum pasien baik hanya saja untuk beraktivitas pasien mengatakan lemas dan ditemukan bintik merah di tangan pasien.

Menurut Chris Tanto (2014) *dengue hemoragic fever* adalah demam akut akibat infeksi virus dengue, dengan manifestasi yang sangat bervariasi mulai dari demam akut hingga sindrom renjatan yang menyebabkan kematian. Salah satu permasalahan yang ada di kasus DHF yaitu hipertermia, hipertermia sendiri adalah dimana suhu tubuh mengalami peningkatan mencapai 40 °C atau diatas rentang suhu tubuh normal.¹⁵ Menurut teori demam atau hipertermi merupakan tanda utama infeksi dengue, terjadi mendadak tinggi selama 2-7 hari. Demam juga disertai dengan gejala konstitusional seperti lesu, tidak mau makan dan muntah.¹⁶ Berdasarkan data pengkajian disimpulkan bahwa penyakit DHF pada

An. L menyebabkan hipertermi atau demam sehingga menyebabkan lemas dan sulit beraktivitas.

Penulis menetapkan diagnosis keperawatan dengan SDKI yang telah disesuaikan dengan kondisi pasien saat dikaji di rumah sakit dengan diagnosa hipertermia (D.0130). Menurut Tim Pokja SDKI PPNI, (2016) hipertermia adalah meningkatnya suhu tubuh diatas rentang normal tubuh karena ketidakmampuan tubuh untuk meningkatkan pengeluaran panas.¹⁷ Penulis menegakkan masalah keperawatan hipertermia berdasarkan data yang ditemukan An. L seperti: An. L mengatakan demam sudah 4 belum turun, suhu tubuh An. L 38OC, hasil lab Dengue Ag NS1 Rapid dinyatakan positif. Berdasarkan hal tersebut penulis merumuskan diagnosa keperawatan hipertermia yang berhubungan dengan proses penyakit.

Penulis menyusun rencana keperawatan dengan tujuan (SIKI) manajemen hipertermi (I.15506), setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam, diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil: kulit kemerahan membaik dan suhu tubuh pasien membaik. Intervensi yang penulis rencanakan yaitu manajemen hipertermi (L.15506) karena hasil dari pengkajian didapatkan terdapat bintik merah di tangan pasien, kulit kemerahan dan suhu tubuh pasien yaitu 38°C.¹⁸ Hal ini sesuai dengan (PPNI, 2018) bahwa manajemen hipertermi yaitu mengidentifikasi dan mengelola peningkatan suhu tubuh sehingga nilai suhu tubuh kembali normal.¹⁹

Implementasi keperawatan yang berjalan sesuai dengan intervensi yang dipilih, tetapi ada beberapa tindakan yang tidak dilaksanakan sepenuhnya, yang dilakukan hanya melakukan mengobservasi penyebab hipertermi, melakukan pemeriksaan fisik, memonitor suhu tubuh, melakukan pemberian obat antipiretik atau paracetamol 3-4 sedok takar (15-20 ml), Infus asering 20 tpm, Injeksi ondansentron 2x1 ampl, serta melakukan penyuluhan kesehatan tentang hipertermi kepada pasien dan keluarga. Penulis menyadari hal itu masih sangat kurang, implementasi yang digunakan hanya 4 tindakan saja, padahal di intervensi ada 15 tindakan. Hal itu dikarenakan tindakan yang ada di dalam intervensi maksud dan tujuannya sama, jadi penulis hanya melakukan 4 tindakan tersebut.

Proses evaluasi yang dilakukan setelah melakukan intervensi keperawatan. Evaluasi dilihat dari hasil pemeriksaan fisik An. L dan ungkapan dari pasien. Evaluasi didapatkan bahwa masalah hipertermi telah tertasi sebagian ditandai dengan suhu tubuh An. L menurun dari awal suhu 38OC menjadi 36,5 °C. Intervensi manajemen hipertermi perlu dilanjutkan guna mendapatkan kriteria yang sesuai dengan keinginan yaitu suhu tubuh membaik, kulit kemerahan membaik.

Kesimpulan

Setelah melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan, dilakukan evaluasi untuk mengetahui dan memantau perkembangan dan menilai seberapa tingkat keberhasilan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada An. L. Hasil evaluasi yang dilakukan selama 3 hari hipertermi berhubungan dengan proses penyakit teratasi sebagian.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan tidak ada konflik kepentingan baik individu maupun kelompok dalam melakukan penelitian.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada dosen pembimbing dan pihak rumah sakit yang sudah membantu dan memberikan masukan dalam proses penelitian studi kasus ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan murni dari peneliti.

References

1. Widiyanto T. Kajian Manajemen Lingkungan Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Purwokerto Jawa-Tengah. Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro; 2007.
2. WHO. Dengue and severe dengue. 2021;(May):1–13.
3. Kemenkes RI. Profil kesehatan Indonesia. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
4. Kemenkes. kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementeri Kesehatan Republik Indones. 2021;
5. Healy DDWJACM. Cooling Techniques For Hyperthermia. In StatPearls Publishing LLC; 2021.
6. Gloria Bulechek HBJMD. No TitleNursing Interventions Classification (NIC). 6th Edition. Singapore: Elsevier Inc; 2016.
7. Keliobas AA, Supratman SKM, Dian Nur W. Perbandingan Keefektifan Kompres Tepid Sponge dan Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Tifoid Dengan Hipertermi Di RSUD Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2016.
8. Setyadevi SN, Rokhaidah R. Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Dengue Hemorrhagic Fever (Dhf): Sebuah Study Kasus. J Keperawatan Widya Gantari Indones. 2020;4(2):67–71.
9. Roghodatul A, Riesmiyatiningdyah R, Diana M, Putra KWR. Asuhan Keperawatan Pada Anak R Dengan Diagnosa Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Di Ruang Ashoka Di RSUD Bangil Pasuruan. Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo; 2020.
10. Rahman R. Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Dengue Hemorrhagic Fever (Dhf) Dengan Masalah Hipertermi Di Rsd Kota Agung Tahun 2021. Universitas Muhammadiyah Pringsewu; 2021.
11. Apri Asyurra I, Iskandar S. Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Keamanan dan Proteksi dengan Manajemen Hipertermia: Terapi Tepid Sponge pada Anak Demam. STIKes Sapta Bakti; 2021.
12. Wijaya MP. Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Klien An. F Dan An. H yang mengalami Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Dengan DHF Di RSUD Pasar Rebo. Akademi Keperawatan Berkala Widya Husada; 2021.
13. Tim Pokja SDKI DPP PPNI. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI: Jakarta: Dewan Pengurus PPNI; 2017.
14. Tim Pokja S. DPP PPNI (2018) Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan. Jakarta Dewan Pengurus Pus Persat Perawat Nas Indones.
15. Wasserman DD, Creech JA, Healy M. Cooling techniques for hyperthermia. 2017;
16. Nofitasari F, Wahyuningsih W. Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Hipertermia Pada Anak dengan Demam Typoid. J Manaj Asuhan Keperawatan. 2019;3(2):44–50.
17. PPNI TPDPP. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) Edisi 1. DPP PPNI Jakarta. 2016;
18. PPNI TPS. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Edisi I. Jakarta: DPP PPNI; 2018.
19. Tim Pokja SIKI DPP PPNI. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia(SIKI). Jakarta: Dewan Pengurus PPNI: Jakarta: Dewan Pengurus PPNI; 2018.