

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI KEPERAWATAN MANAJEMEN HIPERTERMIA
PADA PASIEN DBD DENGAN MASALAH HIPERTERMIA
DI RUANGAN PENYAKIT DALAM DI RSUD LAHAT
TAHUN 2025**



**YUSI OKTARIA
(PO.71.20.5.22.013)**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN KAMPUS KABUPATEN LAHAT
PROGRAM DIPLOMA TIGA
POLTEKKES KEMENKES PALEMBANG
TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI KEPERAWATAN MANAJEMEN HIPERTERMIA
PADA PASIEN DBD DENGAN MASALAH HIPERTERMIA
DI RUANG PENYAKIT DALAM DI RSUD LAHAT
TAHUN 2025**

**Diajukan kepada Poltekkes Kemenkes Palembang Untuk Memenuhi Salah
Satu Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan**



**YUSI OKTARIA
(PO.71.20.5.22.013)**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN KAMPUS KABUPATEN LAHAT
PROGRAM DIPLOMA TIGA
POLTEKKES KEMENKES PALEMBANG
TAHUN 2025**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus yang menyerang anak-anak dan orang dewasa. Demam berdarah merupakan infeksi arbovirus (virus arthropoda) akut yang ditularkan melalui nyamuk *Aedes aegypti* atau *Aedes Aebopictu*. DHF terjadi karena peningkatan permeabilitas dinding kapiler yang menyebabkan kebocoran plasma, peningkatan permeabilitas dinding kapiler mengurangi volume plasma dan secara otomatis menurunkan jumlah trombosit. (Aprian et al., 2024)

Data *World Health Organisation* (WHO) menyatakan 2,4 miliar penduduk terinfeksi DBD pada tahun 2014 dari 7,2 miliar penduduk lainnya Data dari seluruh dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita demam berdarah setiap tahunnya. Sementara di Asia Tenggara mencapai 1,3 miliar atau 52% dari 2,5 miliar orang di seluruh dunia berisiko demam berdarah. Diperkirakan terdapat 100 juta kasus Demam Dengue (DD) dan 500.000 kasus DBD yang memerlukan perawatan di rumah sakit, dengan 90% penderitanya adalah anak-anak yang berusia kurang dari 15 tahun dan jumlah kematian oleh penyakit DBD mencapai 5% dengan perkiraan 25.000 kematian setiap tahunnya. (Aini, Astuti, Suswitha, & Arindari, 2022)

Di Indonesia pada tahun 2020 kasus penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) sebanyak 15.819 kasus dan 121 kasus kematian meninggal. Sedangkan tahun 2019, penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di 34 provinsi di Indonesia sebanyak 71.668 orang, dan 541 orang diantaranya meninggal dunia. (Fitriyah & Murniati, 2024)

Sedangkan Data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan (Sumsel) (2021), jumlah kasus penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD), pada tahun 2019 sebanyak 2815 kasus, pada

tahun 2020 jumlah kasus penyakit DBD sebanyak 2359 kasus, sedangkan tahun 2021 sebanyak 1135 kasus. (Piko et al., 2024)

Menurut data rekam medis yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Daerah Lahat pada tahun 2021 kasus DBD mencapai 131 kasus dengan 1 orang meninggal, sedangkan pada tahun 2022 terjadi penurunan kasus dibandingkan tahun 2021 yaitu 36 kasus dan pada tahun 2023 terjadi peningkatan kasus DBD mencapai 142 kasus. (Medical Record RSUD Lahat, 2023).

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Veronika Intan Wijayanti (2019), menyatakan bahwa setelah dilakukan Asuhan keperawatan selama 3 hari, pada kedua klian masalah hipertermi dapat teratasi sesuai dengan kriteria hasil yang ditandai dengan suhu tubuh kembali normal, nadi normal, RR normal, tidak ada perubahan warna kulit, dan kulit tidak terasa panas. Begitu juga dengan Penelitian yang dilakukan oleh Suci Fitri Rahayu (2022) menyatakan bahwa Ada perubahan suhu tubuh dari 38,4°C (demam) menjadi 37.0°C (normal) setelah diberikan kompres hangat. (Piko et al., 2024)

Tepid Water Sponge merupakan satu upaya untuk menurunkan suhu (hipertermia) dengan memberikan kompres di bagian tubuh yang mempunyai pembuluh darah yang besar, terutama di bawah aksila dan selakangan paha. Prosedur ini termasuk dalam tindakan memandikan dengan tujuan terapeutik. *Tepid Water Sponge* adalah metode kompres hangat yang menggabungkan metode blok kompres untuk pembuluh darah superfisial dan metode menyeka dengan lap yang dibasahi air hangat, kompres tepid water sponge dilakukan pada beberapa titik pembuluh darah besar, seperti lipatan leher, lipatan ketiak dan lipatan paha, Tepid Water Sponge dapat dilakukan jika tidak ada penurunan suhu tubuh setelah di berikan obat dan pemberian kompres hangat, tepid water sponge juga dilakukan jika suhu tubuh anak mencapai >39°C dengan dilakukan selama 15-30 menit dan menggunakan suhu air hangat 37°C. (Aprian et al., 2024)

Pada tahap ini intervensi keperawatan tentang tindakan yang harus dilakukan berdasarkan diagnosis keperawatan yang muncul pada diagnosa

Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, yang direncanakan yaitu: Identifikasi penyebab hipertermia, Monitor suhu tubuh, Monitor kadar elektrolit, Monitor haluaran urine, Monitor komplikasi akibat hipertermia, Kompres air hangat, Sediakan lingkungan yang dingin, Longgarkan atau lepaskan pakaian, Basahi dan kipasi permukaan tubuh, Berikan cairan oral, Ganti linen setiap hari, Anjurkan tirah baring, Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu. tindakan yang dilaksanakan seperti observasi dilakukan identifikasi penyebab hipertermia, monitor suhu tubuh, untuk tindakan terapeutik yaitu lakukan pendinginan eksternal, untuk tindakan edukasi yaitu anjurkan tirah baring dan kolaborasi pemberian cairan elektrolit intravena. Manajemen hipertermia adalah mengidentifikasi dan mengelola peningkatan suhu tubuh akibat disfungsi termoregulasi. Demam membutuhkan penanganan tambahan untuk mengendalikan demam untuk meminimalisir kemungkinan kejang demam pada anak dan menghindari terjadinya dehidrasi. Ada dua cara mengatasi demam yaitu tindakan farmakologi dengan pemberian antipiretik atau obat untuk menurunkan suhu tubuh dan tindakan non farmakologi seperti kompres hangat dan *Tepid Water Sponge*. (Fitriyah & Murniati, 2024)

Berdasarkan uraian dan permasalahan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang tindakan manajemen hipertermia pada pasien DBD dengan masalah hipertermia di ruang penyakit dalam RSUD Lahat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah bagaimana Implementasi Keperawatan Manajemen Hipertermia Pada Pasien DBD Dengan Masalah Hipertermia Di wilayah kerja RSUD Lahat Tahun 2025

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum studi kasus ini adalah untuk mendeskripsikan manajemen hipertermia pada pasien DBD dengan masalah hipertermia di Ruang Penyakit Dalam RSUD Lahat tahun 2025

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mendeskripsikan implementasi keperawatan manajemen hipertermia pada pasien DBD dengan masalah hipertermia
- 2) Medeskripsikan evaluasi hasil implementasi keperawatan manajemen hipertermia pada pasien DBD dengan masalah hipertermia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Pasien & Keluarga

- a. Penerapan kompres hangat dapat membantu mengurangi hipertermia yang dialami pasien DBD, sehingga meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup mereka
- b. Pasien dapat belajar cara menggunakan kompres hangat untuk mengelola gejala sendiri, meningkatkan rasa kontrol terhadap kondisi kesehatan.
- c. Keluarga akan mendapatkan pengetahuan tentang cara membantu pasien dalam mengelola hipertermia,termaksud teknik penggunaan kompres hangat.

1.4.2 Manfaat bagi RSUD

Studi Kasus ini diharapkan dapat menambah sumber informasi bagi fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelaksanaan manajemen hipertermia pada orang dewasa dengan masalah hipertermia terhadap DBD di wilayah kerja RSUD lahat tahun 2025.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

- a. Masyarakat akan lebih sadar tentang pentingnya manajemen hipertermia yang efektif dan berbagai metode yang dapat digunakan untuk mengatasi hipertermia akibat DBD.

- b. Masyarakat dapat lebih memahami pentingnya pendekatan holistik dalam perawatan kesehatan, yang mencakup aspek fisik, emosional, dan psikologis dalam manajemen hipertermia.

1.4.4 Manfaat Bagi Penulis

Dengan Laporan Tugas Akhir Studi Kasus ini dapat menambahkan pengetahuan penulis dan memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan dalam pelaksanaan manajemen hipertermia kompres hangat pada pasien DBD.

1.4.5 Perkembangan Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi Keperawatan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah informasi dan mengembangkan ilmu pengetahuan tentang teknik mengatasi hipertermia khususnya pada pasien DBD.

DAFTAR PUSTAKA

- aini, L., Astuti, L., Suswitha, D., & Arindari, D. R. (2022). Implementasi Tepid Water Sponge Dalam Mengatasi Masalah Hipertemia Pada Penderita Demam Berdarah Dague. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 9(2).
- Aini, L., Astuti, L., Suswitha, D., Arindari, D. R., Maharani, S., & Muliasari, S. (2022). Implementasi Water Tepid Sponge Dalam Mengatasi Masalah Hipertemia Pada Penderita Demam Berdarah Dague. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(8).
- Aprian, L. H., Sarwendah, E., & Zulva, S. (2024). Penerapan Kompres Tepid Water Sponge Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Anak Usia Toddler 1-3 Tahun Yang Mengalami Hipertermi Akibat Dengue Hemoragic Fever (Dhf) Di Ruang Melati Rumah Sakit Tk.Ii Dustira. *Jurnal Kesehatan An-Nuur*, 1(2).
- Fitriyah, A. F., & Murniati. (2024). Studi Kasus Penerapan Tepid Water Sponge Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Hipertermia Pada Pasien Dengue Hemorrhagic Fever (Dhf). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2).
- Haerani, D., & Nurhayati, S. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Berdarah Dengue : Sebuah Studi Kasus. *Buletin Kesehatan*, 4(2).
- Indriyani, D. P. R., & GUSTAWAN, I. Wayan. (2020). Manifestasi Klinis Dan Penanganan Demam Berdarah Dengue Grade 1 : Sebuah Tinjauan Pustaka. *Intisari Sains Medis*, 11(3).
- Kusuma, R. D. N., Suryani, R. L., & Cahyaningrum, E. D. (2023). Kompres Hangat Untuk Mengatasi masalah hipertermia pada penderita kejang demam. *Of Nuersing Education&practice*, 2(3).
- Nopianti, Arisandy, W., Suherwin, & Khoirin. (2023). Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Hipertermi Pada Anak Dengan Demam Berdarah Dengue. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 8(2).
- Piko, S. O., Marhta, R., Zalila, R., Fremista, D. F., & Elyta, T. (2024). Penatalaksanaan Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Asuhan Keperawatan Anak dengan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Medika Nusantara*, 2(3).
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatn Indonesia*.
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*.
- PPNI, T. pokja S. D. (2017). *Standar Diagnosa keperawatan indonesia*.
- Syaifuddin, D. H. (2016). Anatomi Fisiologi Demam Berdarah Dengue. *Ideal Nursing*, 3(2).
- Tansil, M. G., Rampengan, N. H., & Wilar, R. (2021). Faktor Risiko Terjadinya Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Anak. *Bomedik (JBM)*, 13(1).

Suriati dan Rita Yuliani. (2017). Asuhan Keperawatan DBD. Jakarta : Sagung Seto
Rampengan. 2017. Penatalaksanaan Dengue Hemorrhagic Fever

