

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang tergolong. DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk dari *genus Aedes*, terutama *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), angka kejadian (DBD) yang ideal adalah kurang dari 10 kasus per 100.000 penduduk. Namun, di Indonesia, angka kejadian DBD mencapai 28,5 per 100.000 penduduk, dengan sekitar 1.000 kematian setiap tahunnya akibat penyakit ini. Untuk menekan angka tersebut, Kementerian Kesehatan RI telah menerapkan inovasi teknologi *Wolbachia*. Teknologi ini melibatkan penyebaran nyamuk *Aedes aegypti* yang telah diinokulasi dengan bakteri *Wolbachia*, yang dapat melumpuhkan virus dengue dalam tubuh nyamuk sehingga tidak menular ke manusia. Metode ini telah terbukti efektif menurunkan kasus DBD.

Menurut laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, kasus (DBD) di Indonesia mengalami peningkatan signifikan pada tahun 2024 dibandingkan tahun sebelumnya. Pada minggu ke-17 tahun 2024, tercatat 88.593 kasus DBD dengan 621 kematian di Indonesia. Data ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan total kasus DBD pada tahun 2023 yang mencapai 114.720 kasus dengan 894 kematian. Selanjutnya, pada minggu ke-43 tahun 2024, jumlah kasus DBD meningkat menjadi 210.644 dengan 1.239 kematian yang tersebar di 259 kabupaten/kota di 32 provinsi.

Banyak hal yang mempengaruhi penanganan pasien DBD, seperti penanganan awal pasien di rumah, perawatan yang cepat dan tepat yang diberikan oleh perawat di fasilitas kesehatan, dan proses pemulihan pasien. Sangat penting untuk menangani pasien DBD dengan memperhatikan kondisi trombosit mereka, karena pasien DBD biasanya memiliki jumlah trombosit yang rendah.

Keluarga pasien DBD juga dapat meminta pasien untuk mengonsumsi makanan atau nutrisi yang dapat menyebabkan peningkatan trombosit mereka. Pengganti cairan yang hilang karena kerusakan dinding kaca, yang menurunkan permeabilitas kaca dan menyebabkan kebocoran plasma, adalah dasar pengobatan penderita DBD. Terapi yang di sarankan untuk pasien DBD adalah memenuhi kebutuhan nutrisi mereka, terutama cairan pengganti (Meriska et al.,2021). Kompres hangat adalah terapi non farmakologi yang dapat menurunkan suhu tubuh. Peran keluarga dalam pencegahan demam berdarah sangat penting, terutama karena penyakit ini disebabkan oleh virus demam berdarah yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Berikut adalah beberapa langkah konkret yang dapat dilakukan keluarga untuk mencegah demam berdarah yaitu: Penggunaan 3M Plus Menguras: minimal seminggu sekali, membersihkan atau menguras bak mandi, ember, vas bunga, dan tempat minum hewan, menutup: Untuk mencegah berkembang biaknya nyamuk , rapat-rapat tempat penampungan udara harus ditutup. mengubur atau membuang barang bekas seperti kaleng, botol plastik, atau ban bekas, kebersihan Lingkungan: Pastikan halaman rumah tidak memiliki sampah dan wadah udara; bersihkan selokan dan pastikan saluran udara tidak tersumbat. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat (2025), kasus DBD di tahun 2022 kasus pada laki-laki dan perempuan berjumlah 94,2% , pada tahun 2021 jumlah kasus pada laki-laki dan Perempuan 80,3 %pada tahun 2022 Dan data dari Puskesmas Puuweri sebanyak 53,3%, pada tahun 2020, 51,1%, dan tahun 2021 berjumlah 57,0%, dan tahun 2022 berjumlah 45,5 %, dan pada tahun 2023 50,0%.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan keluarga, terhadap pasien dengan masalah kekurangan trombosit karena DBD. Maka penulis memberikan terapi kompres hangat untuk memenuhi kembali kekurangan trombosit pada pasien DBD.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Implementasi Pemberian Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh pada pasien DBD di wilayah Kerja Puskesmas Puu Weri Kabupaten Sumba Barat.?

C. Tujuan

Mampu memberikan gambaran asuhan keperawatan keluarga dengan implementasi Implementasi Pemberian Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh pada pasien DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Puu Weri Kabupaten Sumba Barat

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Puskesmas

Sebagai tambahan ilmu profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang Implementasi Pemberian Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh pada anggota keluarga dengan masalah DBD

2. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Dapat menjadi pedoman dan ilmu baru dalam Implementasi Pemberian Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh pada pasien DBD

3. Individu/keluarga dan masyarakat

Meningkatkan pengetahuan dan pengalaman mengenai Implementasi Pemberian Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh pada pasien DBD

4. Penulis

Hasil studi kasus ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya, yang akan melakukan studi kasus tentang Implementasi Pemberian Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh pada pasien DBD.