BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Penyakit Demam Berdarah Dengue

1. Definisi

DBD adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dan dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini telah menjadi masalah kesehatan masyarakat global, terutama di negara-negara tropis dan subtropis, termasuk Indonesia. Setiap tahun, Indonesia mencatat ribuan kasus DBD, dengan beberapa di antaranya berujung pada kematian. Penyakit ini lebih sering terjadi selama musim hujan ketika kondisi lingkungan mendukung perkembangbiakan nyamuk. Meskipun DBD adalah penyakit yang dapat dicegah, tingginya angka kejadian menunjukkan adanya kesenjangan dalam pemahaman dan penerapan langkah-langkah pencegahan oleh masyarakat. Salah satu strategi yang paling efektif untuk mengurangi penyebaran DBD adalah dengan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan sejak dini. Dalam hal ini, anak-anak memiliki peran penting karena mereka tidak hanya dapat berperan dalam menjaga kebersihan lingkungan, tetapi juga menyebarkan informasi pencegahan kepada teman sebaya dan keluarga mereka (Sumartini, 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa DBD disebabkan oleh virus Dengue yang ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk Aedes betina dan merupakan salah satu masalah kesehatan yang semakin meningkat di Indonesia. Demam tinggi, sakit kepala, nyeri otot dan persendian, dan ruam adalah tanda-tanda DBD yang dapat berkembang menjadi pendarahan spontan, tekanan darah rendah, dan kematian dalam kasus yang parah (Organisasi Kesehatan Dunia, 2021).

2. Etiologi

Penyebab penyakit DBD adalah virus dengue kelompok Arbovirus B, yaitu arthropodbornevirus atau virus yang disebarkan oleh *artropoda*. Virus ini termasuk genus *Flavivirus dan family Flavivirida*. DBD disebabkan juga

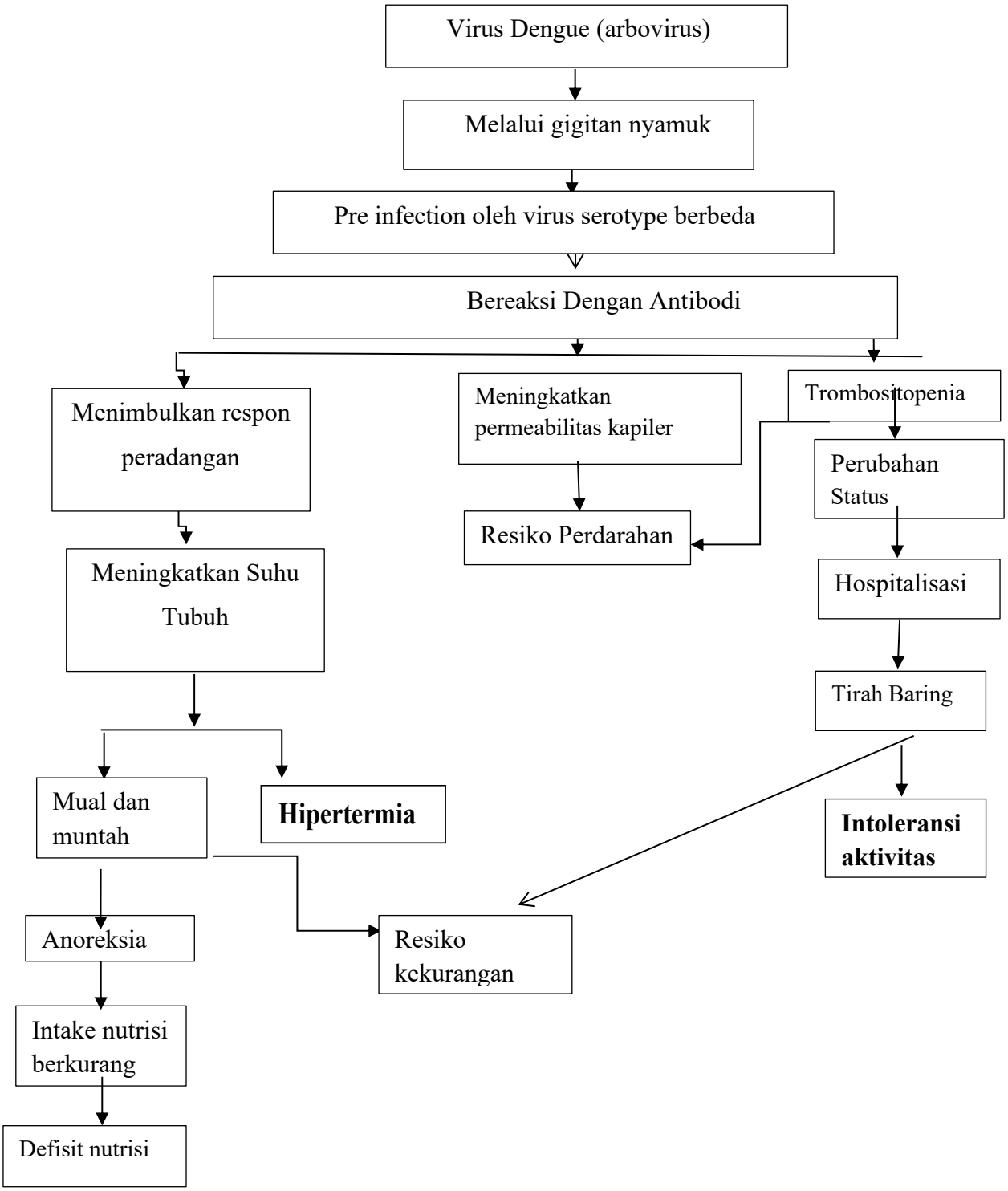
oleh infeksi virus dengue, yang ditularkan melalui gigitan nyamuk Aedes aegypti dimana ditemukan gejala utamanya adalah timbulnya demam tinggi secara tiba-tiba dengan suhu tubuh 38,5 hingga 40°C. Anak-anak mungkin mengalami demam mendadak dan tampak aktif di pagi hari tetapi mengeluh suhu yang sangat tinggi di sore hari. Demam berlangsung dari pagi hingga sore dan hanya mereda sementara meskipun sudah diberi obat antipiretik. Pada tahap awal, gejala demam sering diabaikan, terutama pada anak-anak yang lebih besar dan orang dewasa, karena mereka mampu melakukan aktivitas normal. Selain menderita demam, penderita demam berdarah menjadi lemah, lesu dan mengalami kehilangan nafsu makan yang parah. Biasanya, anak yang aktif menjadi lebih pendiam, kurang berminat bermain, dan menghabiskan lebih banyak waktu untuk duduk atau berbaring, akan kehilangan selera makan dan minum yang menyebabkan anak merasa lemah. Masalah yang sering muncul saat penyakit DBD menyerang tubuh adalah pencernaan seperti mual, sakit perut, dan nyeri perut bagian atas juga sering terjadi. Penting untuk mewaspadai gejala-gejala awal ini karena gejala -gejala tersebut dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius jika tidak segera diobati (Khoirun Nisa et al., 2024)

3. Patofisiologi

Penyebaran virus Dengue terjadi melalui gigitan nyamuk Aedes aegypti betina yang menghisap darah orang yang terinfeksi selama fase viremia. Setelah darah tersebut bereplikasi pada lapisan sel epitel usus tengah, ia kemudian masuk ke haemocoele, menginfeksi kelenjar luda, dan akhirnya masuk ke air liur. Selain itu, jalur genital dapat terinfeksi oleh virus ketika nyamuk menggigit manusia melalui proses (Hidayat et al., 2021). Peningkatan permeabilitas dinding pembuluh darah, penurunan volume plasma, hipotensi, diabetes hemoragik, dan trombositopenia adalah penyebab utama demam berdarah dengue. Kebocoran plasma ke arah ekstravaskuler melalui kapiler yang rusak akan menyebabkan renjatan. Ini menyebabkan volume plasma menurun dan nilai hematokrit meningkat. Patofisiologi dan patogenesis demam berdarah hingga saat ini belum

diketahui secara pasti. Namun, kebanyakan orang percaya pada "teori infeksi kedua heterologous", yang menyatakan bahwa DBD terjadi ketika seseorang setelah infeksi dengue pertama kemudian mengalami infeksi berulang dengan tipe virus dengue yang berbeda dalam jangka waktu tertentu, biasanya antara enam bulan dan lima tahun, Perdarahan dapat terjadi pada kulit, seperti petekia, atau pada mukosa mulut, pada pasien dengan trombositopenia. Ini menyebabkan tubuh kehilangan kemampuan normalnya untuk melakukan fungsi hemostatis. Hal ini dapat menyebabkan perdarahan dan syok jika tidak ditangani, Virus dengue berlangsung selama 3–15 hari, dengan rata-rata 5-8 hari, dimana Virus ini masuk melalui gigitan nyamuk Aedes aegypti (Wong et al., 2022).

4. Pathway



Bagan 2.1 Pathway DBD (Santoso Dafid. 2022)

5. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala DBD tidak khas, sehingga dapat bervariasi tergantung pada tingkat keparahan yang dialami pasien. Penderita DBD biasanya menunjukkan gejala sebagai berikut ini. (Nugraheni et al., 2023)

a. Mengalami demam tinggi
b. Mengalami perdarahan atau bintik merah pada kulit
c. Mengalami masalah dengan saluran pernafasan
d. Mengalami masalah dengan saluran pencernaan
e. Biasanya mengalami sakit saat menelan
f. Mengalami masalah dengan bagian tubuh lainnya, seperti nyeri pada otot, tulang, sendi, dan ulu hati, serta pegal-pegal di seluruh tubuh.
g. Mengalami pembesaran hati, limpa, dan kelenjar getah bening, yang akan kembali normal selama penyembuhan.

6. Komplikasi

Kondisi yang ada, seperti ulkus peptikum, trombositopenia berat, dan trauma, dapat menyebabkan hemoragik dengue. Sementara pada DBD, manifestasi klinis DD adalah akibat langsung dari infeksi virus yang ada. Sedangkan pada DBD merupakan hasil dari sistem kekebalan yang terlalu aktif. Syok berat yang berkepanjangan dan pendarahan hebat biasanya merupakan komplikasi DBD. Selain menyebabkan gejala seperti demam, (DBD) yang tidak dapat disembuhkan dapat menyebabkan komplikasi serius seperti sindrom syok demam berdarah, selain gejala DSS juga menyebabkan gejala seperti (Nugraheni et al., 2023).

a. Melebarnya pupil
b. Hipotensi
c. Tekanan nadi melemah
d. Pernapasan tidak teratur
e. Mulut kering
f. Penurunan output urin.

7. Penatalaksanaan

a. Penatalaksanaan medis

1) Periksa hemoglobin dan hematokrit setiap enam jam dan amati trombosit setiap dua belas jam.
2) Pemberian cairan sesuai kebutuhan jika pasien terus muntah dan tidak dapat minum.

b. Penatalaksanaan keperawatan yang dilakukan menurut (Dirjen PP & PL Depkes, 2024). Pemberian antipiretik, seperti parasetamol, diberikan 3x1 tablet untuk orang dewasa dan 10-15 mg/kgbb, untuk anak-anak.

1) Hindari makan makanan yang dapat menyebabkan nyeri ulu hati akibat penyakit atau maag, jangan gunakan asetosal, dan ibu-profen.
2) Jika demam, gunakan kompres hangat. dan juga harus minum air lebih banyak cairan, mulai dari 1-2 liter per hari, dan jangan mi-num minuman berkalori seperti sirup merah atau coklat.
3) Jika terjadi kejang, jaga lidah agar tidak tergigit, jangan makan apa pun di mulut selama kejang dan longgarkan pakaian. Jika demam tidak hilang selama 2-3 hari dan mengalami gejala seperti pendarahan di bawah kulit seperti bekas gigitan nyamuk, muntah-muntah, gelisah, dan mimisan, segera pergi ke dokter.
4) Berikan infus kolid atau kristaloid 20 ml/kgBB/jam dan 2-4liter oksigen/menit. Pantau trombosit dan hematokrit setiap 4-6 jam.

8. Pencegahan

Berikut ini adalah cara untuk mencegah terjadinya DBD yang dapat kita cegah secara bersama di lingkungan sekitar kita dengan cara Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Langkah - langkah ini biasa di sebut dengan cara 3M Plus yaitu (Dirjen PP & PL Depkes, 2024).

a) Menguras tempat yang menjadi penampung air
b) Menutup tempat penampung air
c) Mendaur ulang barang yang memiliki potensi yang di jadikan tempat berkembangbiak nyamuk Aedes aegypti yang membawa virus ke manusia.

B. Konsep Keluarga

1. Defenisi Keluarga

Keluarga secara universal di artikan sebagai landasan dasar unit sosial ekonomi yang terkecil dari seluruh institusi dalam masyarakat. Keluarga terdiri dari dua orang maupun lebih oran yang mempunyai ikatan interpersonalikatan darah, ikatan pernikahan, ataupun yang hidup dalam satu kepala keluarga rumah tangga serta yang di adopsi menurut (Yahya,2021**)**

a. Tipe Keluarga

Menurut Yahya (2021), keluarga di bagi menjadi beberapa tipe yaitu sebagai berikut.

1) *Nuclear family*

Keluarga adalah keluarga inti yang terdiri dari bapak,ibu,dan ank-anak yang tinggal dalam satu rumah dan juga sudah di tetapkan oleh-oleh sanksi yang legal dalam suatu ikatan perkawinan, pernikahan, satu atau/keduanya dapat bekerja di luar rumah.

2) *Extended family*

Keluarga inti yang telah di tambahkan dengan sanak saudara, misalnya kakek, nenek, keponakan, saudara sepupu, paman, bibi, dan lain –lain.

3) *Reconstitud nuclear*

Pembentukan keluarga baru dari keluarga inti melalui perkawinan yang di lakukan oleh suami/istri, yang tinggal dalam satu rumah dan anak-anaknya, baik itu bawaan perkawinan baru atau lama. Satu atau keduanya dapat bekerja di luar rumah

4) *Meaddle age/age*

   Suami adalah sebagai pencari penghasilan dan istri di rumah/atau keduanya bekerja di rumah, anak - anak sudah meninggalkan rumah karena sekolah atau perkawinan.

5) *Dyadle nuclear*

   Suami dan istri yang sudah berusia sudah lanjut dan tidak memiliki anak, keduanya atau salah satu bekerja di rumah dan salah satunya bekerja di luar rumah.

6) *Single parent*

   Satu orang tua akibat penceraian atau kematian pasangannya dan ank – anak nya dapat tinggal di rumah

7) *Dual carler*

   Suami istri keduanya mempunya karier dan bekerja tetapi tidak memiliki anak

8) *Commuter married*

   Suami atau istri /keduanya orang yang berkarier dan tinggal terpisah pada jarak tertentu, keduanya saling mencari waktu tertentu untuk bertemu.

9) *Single adulth*

   Wanita atau pria dewasa yang belum menikah, tinggal sendiri dan dengan tidak adanya keinginan untuk menikah

10) *Tree generation*

    Tiga generasi atau lebih dalam satu rumah dan tinggal bersama

11) *Institutional*

    Anak – anak atau orang dewasa tinggal di dalam panti

12) *Communal*

    Satu rumah yang di huni oleh satu atau dua ataupun lebih pasangan yng monogami dengan ank- anaknya dan bersama dalam penyediaan fasilitasi

13) *Group marriage*

Satu rumah yang terdiri atas orang tua dan keturunannya di dalam satu kesatuan keluarga dan tiap individu adalah yang sudah menikah dengan yang lain dan semuanya adalah orang tua dari anak –anak

14) *Ummarried parsel and child 1*

Ibu dan anak dimana pernikahan tidak di kehendaki, anaknya di adopsi oleh orang lain

15) *Cohibiting*

Dua orang atau pasangan yang memiliki hubungan dan tinggal bersama- sama tanpa upaya pernikahan.

2. Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga menurut Yahya (2021), sebagai berikut:

a. Fungsi efektif

Fungsi keluarga efektif adalah fungsi yang berhubungan dengan presepsi keluarga yang terkait mengenai pemenuhan kebutuhan psikososial anggota keluarga. Melalui pemenuhan kebutuhan fungsi efektif ini,maka keluarga dapat mencapai tujuan psikososial yang paling utama, membentuk sifat dalam setiap diri setiap anggota keluarga, stabilisasi kepribadiaan dan tingkaakah laku, kemampuan menjalin hubungan lebih akrab, dan harga diri.

b. Fungsi sosialisasi dan penempatan sosial

Sosialisasi di mulai dari saat individu di lahirkan dan berakhir jika individu tersebut meninggal. Sosialisasi adalah suatu proses yang berlangsung sepanjang hidup, karena individu, secara berkelanjutan akan mengubah perilaku mereka.

c. Fungsi reproduksi

Keluarga memiliki fungsi untuk meneruskan keturunannya dengan reproduksi yang menambah sumber daya manusia.

d. Fungsi ekonomi

Keluarga memiliki fungsi untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarga secara ekonomi dan suatu tempat untuk keluarga mengembangkan kemampuan individu meningkatkan penghasian untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarga.

e. Fungsi perawatan Kesehatan

Keluarga memiliki fungsi untuk menyediakan kebutuhan fisik dan perawatan Kesehatan. Perawtan Kesehatan dan praktik Kesehatan (yang berpengaruh pada status Kesehatan, tiap anggota keluarga yang secara individual) merupakan bagian yang paling relevan dari fungsi perawtan Kesehatan. Fungsi perawatan keluarga yaitu:

1) Keluarga mengenai masalah Kesehatan dimana ini keluarga perlu tau mengenai keadaan kesehatana dan perubahan yang di alami oleh anggota keluarga.
2) Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi masalah perawatan Kesehatan. Sebelum keluarga dapat membuat keputusan yang tepat yang mengenai maslah perawatan kesehatan yang di alami oleh nya, perawat harus dapat mengkaji keadaan anggota keluarga dalam mebuat suatu keputusan.
3) Keluarga mampu dalam merawat anggota keluarga yang sakit keluarga harus mengetahui hal-hal sebagai berikut: Keadaan penyakitnya (sifat, penyebaran, komplikasi, prognosis, dan perawatan). Sifat dan perkembangan kesehatana yang di butuhkan oleh anggota keluarga. Keberadaan fasilitas yang di butuhkan untuk perawatan keluarga. Sumber-sumber yang ada dalam anggota keluarga adalah (anggota keluarga yang bertanggung jawab, sumber keuangan fasilitas fisik, psikososial).
4) Memodifikasi lingkungan dan menciptakan lingkungan yang sehat. Ketika memodifikasi lingkungan atau harus menciptkan suasana rumah yang sehat, bersih, damai sejahtera, dan rukun keluarga harus mengetahui hal -hal sebagai berikut: Sumber-sumber yang memiliki

keluarga. Keuntungan atau manfaat pemeliharaan lingkungan pentingnya *hyegine* sanitasi.

5) Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang tepat adalah ketika merujuk pada anggota keuarga ke fasilitasi kesehatan, keluarga harus mengetahui hal – hal sebagai berikut Keuntungan yang di peroleh fasilitasi Kesehatan.

3. Sasaran Keperawatan Keluarga

Sasaran keperawatan keluarga menurut Yahya (2021) adalah sebagai berikut:

a. Keluarga sehat

Keluarga sehat adalah seluruh anggota keluarga dalam kondisi tidak mempunyai masalah kesehatan, akan tetapi masih memerlukan antisipasi terkait dengan siklus perkembangan manusia dan tahapan tumbuh kembang keluarga. Fokus intervensi keperawatan terutama pada promosi kesehatan dan pencegahan penyakit.

b. Keluarga resiko dan rawan kesehatan

Keluarga resiko tinggi yang dapat di identifinisikan, jika satu atau lebih anggota keluarga memerlukan perhatian khusus dan memiliki kebutuhan untuk menyesuaikan diri

c. Keluarga yang memerlukan tindak lanjut

Seperti keluarga yang butuh tindak lanjut merupakan keluarga yang mempunyai maslah kesehatan dan memerlukan tindak lanjut pelayanan keperawatan atau kesehatan, misalnya pasien penyakit kronik, penyakit degeneratif, tindak pembedahan dan penyakit terminal.

4. Tahap Dan Tugas Perkembangan Keluarga

Perkembangan keluarga adlah proses perubahan dari sistem keluarga yang bergerak bertahap dari waktu ke waktu. Setiap tahapan perubahan umumnya memiliki tugas kesehatan yang berbeda (menurut Yahya,2021), dibagi menjadi keluarga dalam 8 tahap perkembangan yaitu:

a. Keluarga baru *bergaining family*).

   Keluarga baru adalah yang bearu mulai ketika dua individu membentuk sebuah keluarga melalui perkawinan. Pada tahap ini, pasangan baru mempunyai tugas perkembangan untuk mebina hubung saling percaya, membuat berbagai kesepakatan umtuk mencapai tujuan bersama.

b. Keluarga dengan anak pertama <30 bulan *(child bearing*)

   Tahap keluarga yang memiliki anak pertama adalah masa transisi pasangan suami istri yang di mulai dari sejak anak pertama lahirsampai berusia dari 30 tahun. Pada masa ini sering timbul konflik yang di picu kecemburuan pasangan akan perhatian yang lebih di tujukan kepada anggota keluarga baru.

c. Keluarga dengan anak prasekolah

   Tahap ini mulai berlangsung sejak anak pertama berusia 2,5 tahun hingga sampai 5 tahun. Adapun tugas perkembangan yang harus di lakukan adalah memenuhi kebutuhan anggota keluarga, membantu anak bersosialisasi lingkungan dan cermat dalam membagi tanggung jawab.

d. Keluarga dengan anak usia sekolsh (6- 13 tahun).

   Tahap ini berlangsung sejak anak pertama mulai menginjakan kaki ke sekolah dasar sampai memasuki masa-masa remaja. Dalam hal ini, sosialisasi anak semkain mengkat.

e. Keluarga dan anak remaja (13-20 tahun).

   Pada perkembangan remaja ini orangtua perlu memberikan kebebasan yang seimbang dan tanggun jawab yang akan di berikan kepada anak. Hal ini dapat mengingatkan bahwa anak remaja adlah seseorang yang dewasa dan memliki otonomi ia akan ingin mengatur hidup sendiri tetapi masih membutuhkan bimbingan dari orang tua maupun orang terdekat anggota keluarga. Oleh karena itu kominikasi orang tua dan anak harus di jaga dengan cara jangan mengekang anak, namun juga sudah mulai untuk memberi terapan tertentu tetapi harus dibatas wajar.

f. Keluarga dengan anak dewasa (anak pertama meninggalkan rumah)

Tahap ini di mulai dari sejak anak pertama meninggalkan rumah untuk memulai hidupnya sendiri yang artinya keluarga sedang dalam menghadapi persiapan anak yang mulai mandiri dan dalam hal ini orang tua harus mulai bisa merelakan anak untuk pergi jauh dari rumah demi tujuan tertentu seperti kuliah maupun menikah.

g. Keluarga usia pertengahan *(middle age family*)

Tahapan ini di tandai dimana dengan perginya anak terakhir dari rumah dan salah satu pasangan bersiap untuk negatif sakit atau meninggal. Tugas perkembangan keluargaa yaitu, kesehatan, meningkatakan keharmonisan dengan pasangan, anak, teman, serta mempersiapakan kehidupan pada masa tua.

h. Keluarga lanjut usia

Masa usia lanjut adalah masa- masa terakhir kehidupan manusia dengan penurunan psikis dan fisik. Maka tugas perkembangan dalam masa ini adalah beradaptasi dengan siap akan adanya kehilangan pasangan, kawan, maupun orang terdekat.

C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Keluarga

1. Pengkajian

Pengkajian adalah suatu tahapan dimana seorang perawat mengambil informasi dan data secara terus menerus terhadap anggota keluarga yang dibinanya, (Randi, 2023), hal – hal yang perlu di kumpulkan datanya dalam pengkajian keluarga adalah**.**

a. Data umum

Pengkajian terhadap data umum keluarga meliputi :

1) Kepala keluarga
2) Alamat dan nomor telpon
3) Pekerjaan kepala keluarga
4) Pendidikan kepala keluarga
5) Komposisi keluarga dan genogram

6) Tipe keluarga

Menjelaskan mengenai jenis / tipe keluarga beserta kendala dan masalah yang terjadi dengan jenis/tipe keluarga.

7) Suku bangsa

   Mengkaji asal usul suku bangsa keluarga serta mengidentifikasi budaya suku bangsa keluarga yang terkait.

8) Agama

   Mengkaji agama apa yang di anut ole keluarg, serta kepercayaan yang dapat mempengaruhi kesehatan.

9) Stasus social dan ekonomi

   Status social dan ekonomi keluarga di tentukan oleh pendapatan baik dari kepala keluarga maupun anggota keluarga

10) Riwayat penyakit keturunan keluarga

    Seseorang dengan DBD sangat beresiko untuk menular yang di sebabkan nyamuk aedes pada orang sekitarnya terutam keluargannya sendiri

11) Pengkajian karakterisristik rumah

    Terdapat hubungan bermakna jenis rumah, pencahayaan alami kamar tidur, adanya sinar matahari langsung dalam rumah, luas ventilasi rumah, luas ventilasi kamar tidur, kelembapan udara kamar tidur, suhu udara kamar tidur,kepadatan hunian kamar tidur dan jenis lantai rumah.

12) Fungsi keluarga

    Fungsi perawatan kesehatan meliputi 5 fungsi keluarga.

    a) Pengetahuan Dan Presepsi Keluarga Tentang Penyakit

       Presepsi masyarakat bawha penyakit DBD paru sebagai penyakit demam berdarah.

    b) Kemampuan Keluarga Mengambil Keputusan Dan Tindakan Kesehatan yang tepat untuk mengambil keputusan dalam penangagan DBD

    c) Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sakit DBD.

d) Kemampuan Keluarga Dalam Memelihara Lingkungan Yang Sehat

Dengan adanya lingkungan yang bersih dan menerapakan perilaku hidup bersih dan sehat.

e) Kemampuan Keluarga Menggunakan Fasilitas Kesehatan Dimasyarakat

Presepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan seperti puskesmas sudah positif, perilaku petugas, cara pelayanan, obat-obatan yang tersedia dirasakan sudah relatif bagus. Namun ada sedikit upaya hambatan untuk mencapai pelayanan kesehatan, dan jam pelayanan yang terbatas, seperti libur atau hari puskesmas tutup.

13) Fungsi ekonomi

Untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarga seperti makan , pakaian dan rumah, maka keluarga memerlukan sumber keuangan. Fungsi ini sulit dipenuhi oleh keluarga dibawah garis kemiskinan (gakin atau pra kelurga sejahtera). Perawat berkontrubusi untuk mencari sumber-sumber dimasyarakat yang dapat digunakan keluarga meningkatkan status kesehatan mereka.

14) Fungsi reproduksi

Fungsi reproduksi untuk meneruskan kelangsungan keturunannya dan meningkatkan sumber daya manusia. Dengan adanya program keluarga berencana, maka funsgi ini sedikit dapat terkontrol. Namun disisi lain banyak kelahiran yang tidak diharapkan atau diluar perkawinan sehingga lahirnya keluargaa baru dengan satu orang tua.

15) Fungsi afektif

Fungsi afektif berhubungan dengan fungsi internal keluarga yang merupakan basis kekuatan dari keluarga. Fungsi afektif berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikospsial. Keberhasilan funsgi afektif tampak melalui keluarga yang bahagia. Anggota keluarga mengembangkan konsep diri yang positif, rasa dimiliki dan memiliki.

16) Fungsi sosialisasi

Sosialisasi adalah proses perkembangan dan peruabahan yang dilalui individu yang, menghasilkan interaksi sosial dan belajar berperan dalam lingkunagn sosial

17) Nilai dan norma masyarakat

Beberapa masyarakat mengaatakan bawha stigna penyakit TB paru sangat menakutkan, berbahaya, karena menganggu selera makan semakin hilang, berat badan menurun dan dapat berakibat pada aktifitas fisik menurun, menurunkan produktivitas kerja, sebagaian orang mengatakan bahaya penyakit DBD dapat mengurangi ekonomi keluarga, angka kematian meningkat.

b. Keluhan utama

Keluhan yang sering muncul yaitu:

1) Demam: *subfebris, febris* (40-41 celcius) hilang timbul.
2) Batuk: terjadi karena adanya iritasi pada *bronkus*, batuk ini terjadi untuk membuang atau mengeluarkan produksi radang yang dimulai dari batuk kering sampai dengan batuk *produktif* (menghasilkan sputum).
3) Sesak nafas: bila sudah lanjut dimana *infiltrasi* radang sampai setengah paru-paru.

c. Riwayat penyakit sekarang

Riwayat penyakit sekarang meliputi keluhan atau gangguan yang sehubungan dengan penyakitt yang dirasakan saat ini. Dengan adanya demam tinggi, menggigil, keringat malam,nafsu makan menurun, dan

suhu badan meningkat mendorong penderita untuk melakukan pengobatan.

d. Riwayat penyakit dahulu

Keadaan atau penyakit yang pernah diderita oleh penderita yang mungkin sehubungan dengan DBD, selain itu juga bisa karena

1) Pernah sakit batuk yang lama dan tak mudah sembuh
2) Pernah berobat tetapi tidak sembuh
3) Pernah berobat tetapi tidak terat
4) Daya tahan tubuh yang menurun

e. Riwayat Kesehatan

Biasanya pada keluarga pasien ditemukan ada yang menderita DBD.

f. Penyakit sebelumnya

1) Kapan pasien mendapatkan pengobatan sebelumnya dengan sakitnya .
2) Jenis, warna, dan dosis obat yang diminum.
3) Berapa lama pasien menjalani pengobatan sehubungan dengan penyakitnya.

g. Pemeriksaan fisik

Dalam melakukan pemeriksaan fisik secara sistematis dan rasioanal. Teknik pemeriksaan fisik perlu modalitas dasar.

1) Keadan umum klien.
2) Kesadaran klien

Tabel 2.1 Skoring Prioritas Masalah

No	Kriteria	Nilai	Bobot	Scoring
1.	Sifat masalah a. Aktual b. Resiko c. Potensial	 3 2 1	1	3/3x1= 1
2.	Kemungkinan masalah untuk di ubah a. Mudah b. Sebagian c. Sulit	 2 1 0	2	2/2x2=2

3.	Potensi pencegahan masalah a. Tinggi b. Sedang c. Rendah	 3 2 1	1	3/3x1=1
4.	Menonjolkan masalah a. Masalah dirasakan segera ditangani b. Masalah dirasakan, tidak perlu segera di tangani c. Masalah tidak di rasakan	 2 1 0	1	2/2x1=1

2. Diganosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis yang mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang di alami baik yang yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk identifikasi respon individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI,2017). Diagnosa pada pasien DBD yang berdasarkan dari tanda dan gejala yang timbul menurut (Hasan et al, 2021).

a. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit
b. Mobilisasi fisik berhubungan dengan kelemahan
c. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidak mampuan mengabsorobsi nutrient

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan

NO	DIAGNOSA	TUJUAN DAN KRITERIA HASIL	INTERVENSI	RASIONAL
1	Hipertermia berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat keluarga yang sakit	Setelah di lakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 di harapkan termogulasi membaik dengan kreteria hasil: 1. Mengiggil (menurun) 2. Kulit merah (menurun) 3. Pucat (menurunq) 4. Takikardi (menurun) 5. Takipnea menurun 6. Bradikardi (menurun) 7. Dasar kuku sianolik (menurun) 8. Hipoksia (menurun) 9. Suhu tubuh (membaik) 10. Suhu kulit (membaik)	Manajemen Hipertermia (1.15506) Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis.Dehidrasi) 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor kadar elektrolit 4. Monitor haluaran urine 5. Monitor komplikasi akibat hipertermia Terapeutik 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 4. Berikan cairan oral 5. Ganti linen setiap hari atau lebih sering, jika mengalami hiperhidrosis (keringat lebih) 6. Lakukan pendingin eksternal (mis, selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) 7. Hindari cairan antipiretik atau aspirin 8. Berikan oksigen, jika perlu Edukasi 1. Anjurkan tirah baring Kolaborasi	Observasi 1. Untuk mengetahui penyebab hipertermia (mis, dehidrasi) 2. Memantau suhu tubuh 3. Memantau kadar elektrolit 4. Memantau haluran urine 5. Memantau komplikasi akibat hipertermia Terapeutik 1. Menyediakan lingkungan yang dingin 2. Melonggarkan atau melepaskan pakaian 3. Membasahi dan kipasi permukaan tubuh 4. Memberikan cairan oral 5. Menganti linen setiap hari atau lebih sering, jika mengalami hiperhidrosis (keringat lebih) 6. Melakukan pendingin ekstral (mis, selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) 7. Menghindari cairan anti piretik atau aspirin

			1. Kolaborasi cairan dan elektrolit intervena, jika perlu	8. Memberikan oksigen, jika perlu Edukasi 1. Menganjurkan tirai baring Kolaborasi 1. Mengkolaborasi cairan dan elektrolit intravena, jika perlu
2.	Gangguan mobilisasi fisik (D.0056) Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota kluarga yang sakit	Toleransi aktivitas (L.05047) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan toleransi aktivitas membaik, dengan kriteria hasil: 1. Nyeri menurun 2. Cemas menurun 3. Kaku sendi menurun 4. Kelemahan fisik menurun	Manajemen energi (1.05178) Observasi 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebulum melalui mobilitas 3. Monitor pola dan jam tidur 4. Monitor kondisi umum selama mobilitas Terapeutik 1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis.cahaya , suara, kunjungan) 2. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan 3. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilitas 2. Anjurkan mobilisasi dini Kolaborasi 1. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara menigkatkan asupan makanan	Observasi 1. Untuk mengetahui adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Memantau frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum melalui mobilitas 3. Memantau pola dan am tidur 4. Memantau kondisi umum selama mobilisasi Terapeutik 1. Menyediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus (mis,cahaya, suara, dan kunjungan) 2. Memberikan aktivitas distraksi yang menenangka 3. Memfasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan Edukasi

				1. Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi 2. Menganjurkan mobilisasi dini Kolaborasi 1. Mengkolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
3.	Defisit nutrisi berhubungan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit (D.0019)	Setelah di lakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam di harapkan status nutrisi membaik, dengan kriteria hasil: 1. Porsi makanan yang di habiskan meningkat 2. Kekuatan otot pengunyah meningkat 3. Kekuatan otot menelan serum albumin meningkat 4. Pengetahuan tentang pilihan makanan sehat meningkat 5. Pengetahuan tentang pilihan tentang minuman	Manajemen nutrisi (1.031119) Observasi 1. Idenfikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Identifikasi makanan yang di sukai 4. Monitor asupan makanan 5. Monitor berat badan Terapeutik 1. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu 2. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 3. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah kontipasi 4. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis, pereda nyeri, antlemetik), jika perlu	Observasi 1. Untuk mengetahui status nutrisi 2. Untuk mengetahui alergi dan intoleransi makanan 3. Untuk mengetahui makanan yang di sukai 4. Memantau asupan makanan 5. Memantau berat badan Terapeutik 1. Melakukan oral hygiene sebelum makan,ika perlu 2. Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 3. Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah kontipasi 4. Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein Kolaborasi 1. Mengkolaborasi pemberian medikasi sebelum makan

		yang sehat meningkat 6. Sikap terhadap makanan dan minuman sesuai tujuan kesehatan meningkat 7. Perasaan cepat kenyang menurun 8. Sariawan menurun 9. Berat badan membaik 10. Indeks masa tubuh (IMT) membaik 11. Frekuensi makan membaik 12. Nafsu makan membaik 13. Membran mukosa membaik	2. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang di butuhkan, jika perlu	(mis,pereda nyeri, antlemetik),ika perlu 2. Mengkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang di butuhkan, jika perlu

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang akan di berikan kepada klien sesuai dengan rencana keperawatan yang telah di buat. Dalam melaksanakan rencana tersebut harus di perlukan kerja sama dengan tim medis lainnya, keluarga, klien sendiri. Hal-hal perilaku di perhatikan yaitu**:**

a. Kebutuhan dasar klien
b. Tindakan dari keperawatan
c. Kemampuan perorangan, keahlian atau keterampilan dalam perawatan.

Hal-hal yang akan di implementasikan pada tahap ini adalah sesui dengan rencana keperawatan yang telah di susun pada masing-masing diagnosa tersebut.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah penilian keberhasilan rencana keperawatan dalam kebutuhan klien. Pada klien di nilai hasil perawatan dengan cara melihat catatan perkembangan, hasil pemeriksaan klien, melihat langsung keadaan dan keluhan klien, yang timbul sebagai masalah berat, evaluasi harys berdasarkan pada tujuan yang ingin di capai (Febrina et all. 2022).

D. Konsep Terapi Kompres Hangat

1. **Definisi**

Kompres hangat adalah metode terapi non-farmakologis yang digunakan untuk meredakan nyeri, memperlancar aliran darah, dan mengurangi ketegangan otot dengan cara memberikan panas ke area tubuh tertentu menggunakan kain atau alat yang telah direndam dalam air hangat. Suhu kompres hangat biasanya berkisar antara 37°C hingga 40°C, dan waktu pemberian umumnya 15–20 menit tergantung pada kondisi dan kebutuhan pasien. (DBD) (Darmaningrat, 2023)

2. **Tujuan Kompres Hangat**

Pemberian kompres hangat memiliki tujuan utama sebagai bentuk terapi fisik non-farmakologis untuk membantu mengatasi berbagai keluhan klinis seperti menurunkan suhu tubuh, meningkatkan sirkulasi darah,mengurangi nyeri dan kekakuan otot

3. **Manfaat kompres hangat**

   1) Menurunkan suhu tubuh
   2) Mengurangi nyeri otot dan sendi
   3) Meredakan keteganangan dan memberi efek relaksasi

4. **Langkah – Langkah Pemberian Kompres Hangat**

   1) Alat dan bahan

      a. Handuk kecil atau kain bersih.
      b. Air hangat (suhu ideal: 37°C – 40°C)
      c. Baskom atau wadah air
      d. Sarung tangan
      e. Thermometer

   2) Pemberian kompres hangat

      a. Celupkan handuk atau kain ke dalam air hangat
      b. Peras hingga tidak menetes
      c. Tempelkan handuk hangat ke area tubuh yang dituju (misalnya: dahi, leher, punggung, perut, atau sendi)
      d. Biarkan selama 15–20 menit
      e. Ganti atau celupkan kembali handuk bila suhunya mulai dingin