

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak adalah individu yang berada pada satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi, toddler, pra sekolah sampai remaja (Jing and Wang, 2019). Anak di masa usia prasekolah dianggap menjadi masa yang sangat aktif seiring dengan masa perkembangan otot yang sedang tumbuh dan peningkatan aktivitas bermainnya. Para ahli menggolongkan usia pra- sekolah menjadi tahapan perkembangan anak yang relatif rentan terhadap aneka macam serangan penyakit, seperti penyakit demam berdarah *dengue* (Wowor et al., 2017).

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah suatu penyakit epidemic yang ditimbulkan oleh gigitan nyamuk *Aedes spp*, *Aedes aegypti*, serta *Aedesalbopictus* merupakan vektor utama penyakit DBD. DBD bisa timbul sepanjang tahun dan bisa menyerang kelompok anak usia pra-sekolah (Putu bella danies apsari, 2018).

World Health Organizaton (WHO) menjelaskan banyaknya kasus demam berdarah anak usia prasekolah telah bertambah menjadi 8 kali lebih banyak dalam kurun waktu empat tahun belakangan, dari 505.000 kasus menjadi 4,2 juta ketika 2019, menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Masalah dunia yang diamati adalah prevalensi kasus DBD. terjadi pada tahun 2019 (WHO, 2019). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, ada

16–33 juta kasus demam di seluruh dunia setiap tahun, mengakibatkan 500–600.000 kematian. Di Indonesia, anak usia 4-6 tahun merupakan kelompok yang paling banyak mengalami kasus DBD, yaitu 49.931 (Kemenkes RI, 2019).

Kasus demam berdarah pada anak usia prasekolah di Indonesia berjumlah 465 korban (Sumakul and Lariwu, 2022). Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2019, terdapat 49.931 kasus penderita DBD anak usia sekolah pada tahun 2019, dan terdapat 19.337 kematian anak usia sekolah secara nasional (Kemenkes RI, 2019). Sesuai data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI disebutkan Jawa Barat ialah sebuah provinsi di Indonesia dengan kasus DBD semakin parah. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat melihat peningkatan kasus DBD hampir di semua daerah di kabupaten dan kota di Jawa Barat, salah satunya Kabupaten Cirebon, Penderita DBD anak usia prasekolah di tahun 2019 berjumlah 846 kasus, 18 orang meninggal akibat DBD, meningkat dibandingkan tahun 2018 yang hanya melibatkan 11 anak prasekolah (Apriyanto et al., 2020). Gejala penyakit DBD pada umumnya terkena demam tinggi dan mengalami penurunan jumlah trombosit secara drastis yang bisa membahayakan jiwa. Inilah yang membuat orang tua terkadang menganggap remeh. sehingga hanya diberikan obat dan menunggu sampai beberapa hari sebelum dibawa ke dokter atau puskesmas. kondisi ini tentu mampu akan memperparah keadaan subjek jika subjek terlambat dirujuk dan tidak bisa tertangani dengan cepat (Wang et al., 2019).

Beberapa anak dengan demam berdarah *dengue* yang tidak diobati

dapat mengembangkan *dengue shock syndrome* (DSS) yang berpotensi mematikan. Ini karena suhu adalah tanda termoregulasi tidak efektif. a pediatrik. Sel darah putih (monosit, limfosit, dan neutrofil) dipicu oleh pirogen eksternal, seperti toksin, mediator inflamasi, atau respons imunologi yang merupakan tahap awal perkembangan demam (Pare et al., 2019).

Demam pada anak umumnya dilakukan menggunakan tindakan kompres, kompres adalah pilihan pengobatan non-farmakologis termasuk pada masyarakat untuk menurunkan demam pada anak, kompres dibedakan menjadi 2 yaitu dibandingkan dengan yang panas, kompres dingin dapat menurunkan suhu tubuh anak (Rahmawati and Purwanto, 2020). Karena menggigil dan vasokonstriksi, yang akan menyebabkan pembuluh darah terbuka dan suhu tubuh kembali normal, dirangsang dengan kompres dingin., kompres dingin dapat dilakukan menggunakan bahan yang mudah didapat yaitu dengan tumbuhan tradisional seperti *Aloevera* yang dikenal masyarakat yaitu lidah buaya (Marhaeni, 2020).

Aloevera atau yang biasa disebut lidah buaya ternyata mempunyai manfaat yaitu salah satunya mampu menurunkan demam pada anak-anak, sebab tumbuhan ini mengandung 95% air, lignin dan saponin yang berguna untuk menurunkan demam pada anak. sesuai penelitian sebelumnya, terutama dalam penelitian (Zakiah and Rahayu, 2022). Antara lain yaitu penelitian kompres *Aloevera* yang memberikan hasil adanya suhu turun sebanyak 1°C-2°C, terjadi penurunan suhu pada anak sesudah dilakukan kompres *Aloevera* selama 15 menit. Penelitian (Zakiah and Rahayu, 2022). Juga bisa didukung

oleh penelitian sebelumnya yaitu di penelitian (Seggaf, 2017). Bahwa kompres *Aloevera* itu bisa menurunkan suhu pada anak demam yaitu menggunakan cara mengoleskan gel *Aloevera* hanya pada area ketiak, adapula terdapat penelitian purnomo didapatkan Suhu tubuh anak menurun dari rata-rata 38° menjadi 37° setelah mendapatkan kompres lidah buaya (Bagus prnomo, 2019).

Berdasarkan uraian diatas dapat dikatakan bahwa menerapkan kompres *Aloevera* memiliki hasil dalam menurunkan derajat tubuh anak dengan demam. Intervensi merawat anak saat demam berkaitan dengan termoregulasi tidak efektif. salah satunya dengan *Aloevera*, dengan demikian penulis tertarik untuk melaksanakan studi kasus. “Asuhan Keperawatan dengan Terapi Kompres *Aloevera* Pada Anak Demam Berdarah *Dengue* Usia Prasekolah di RSUD Arjawinangun”

1.2 Rumusan Masalah

Demam berdarah *dengue* (DBD) adalah suatu penyakit yg ditimbulkan oleh gigitan nyamuk *aedes spp*, *aedes aegypti*, serta *aedes albopictus*. Salah satu masalah keperawatan pada DBD ialah demam. Tatalaksana farmakologi untuk mengatasi demam ialah pemberian antipiretik sedangkan tatalaksana non farmakologi pada demam ialah pemberian kompres. Namun kompres bisa dimodifikasi menggunakan *aloevera* karena pada *aloevera* terdapat kandungan lignin dan saponin yang berguna untuk menurunkan demam. Berdasarkan hal tersebut penulis mengambil rumusan masalah sebagai berikut "Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada

an. M dan an. K dengan demam berdarah *dengue* (DBD) yang dilakukan terapi kompres *aloevera* di RSUD Arjawinangun?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melaksanakan penelitian berupa studi kasus penulis mendapatkan gambaran asuhan keperawatan pada subjek Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang dilakukan tindakan kompres *aloevera*.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan penelitian berupa studi kasus pada anak DBD dengan fokus pada penatalaksanaan keperawatan pemberian terapi kompres dengan *aloevera* penulis dapat:

- a. Menggambarkan deskriptif karakteristik pada subjek anak demam berdarah *dengue*
- b. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada subjek anak demam berdarah *dengue* yang dilakukan kompres *aloevera*
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada anak demam berdarah *dengue* yang dilakukan tindakan kompres *aloevera*.
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua subjek infeksi demam berdarah *dengue* yang dilakukan tindakan kompres *aloevera*

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi ilmu keperawatan mengenai kompre sederhana menggunakan *aloevera* pada

anak dengan demam berdarah *dengue*.

1.4.2 Manfaat praktik

1.4.2.1 Bagi penulis

Penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan dan ketrampilan mengenai kompres sederhana menggunakan *aloevera* pada anak dengan demam berdarah *dengue*.

1.4.2.2 Bagi keluarga

Menambah pengetahuan dan ketrampilan bagi orang tua tentang kompres sederhana menggunakan *aloevera* pada anak dengan demam berdarah *dengue*.

1.4.2.3 Bagi Rumah Sakit

Sebagai alternatif tindakan keperawatan mandiri terkait anak demam khususnya pada anak dengan demam berdarah *dengue*.

1.4.2.4 Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan acuan bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan pelayanan kesehatan bagi anak demam berdarah *dengue*