

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tahap perkembangan anak dimulai dari bayi, balita, pra sekolah, sekolah hingga remaja. Anak-anak memiliki kepribadian yang unik, terutama pada usia pra sekolah (Dewi & Zulva, 2024). Usia pra sekolah merupakan tahap di mana anak-anak sangat aktif dalam bermain. Aktivitas bermain yang tinggi pada anak sering kali membuat anak lebih rentan terhadap berbagai penyakit (Khoerinlisa & Irdawati, 2025).

Masalah kesehatan yang menjadi ancaman terhadap kesehatan anak adalah penyakit infeksi, seperti infeksi pencernaan dan infeksi pernapasan (Sarifah et al., 2023). Infeksi pernapasan yang sering dialami oleh anak usia pra sekolah ini seperti pneumonia, asma, dan berbagai infeksi lainnya yang memengaruhi sistem pernapasan. Di samping itu, terdapat juga penyakit infeksi pencernaan seperti diare, demam tifoid, DHF, peradangan usus buntu, sembelit dan maag. Anak-anak cenderung lebih rentan terpapar penyakit infeksi pada sistem pencernaan, salah satunya adalah *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF). DHF merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue, sejenis virus yang tergolong arbovirus dan masuk ke tubuh penderita melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* betina (N. A. M. E. Sari et al., 2023).

Menurut data dari *World Health Organization* (2023) diperkirakan sekitar 390 juta anak di seluruh dunia terpapar virus dengue setiap tahunnya (Aprian et al., 2024). Indonesia sebagai negara tropis memiliki angka kejadian dengue terus meningkat sejak awal kemunculannya. Menurut data dari Kemenkes (2020) menyebutkan bahwa tingkat kematian akibat DHF pada anak <5 tahun mencapai 38,89% (Fasitasari et al., 2024). Menurut data dari Dinkes (2020) provinsi Jawa Barat pada Januari 2020, 5.940 anak terjangkit DHF, dengan 189 kematian dan CFR sebesar 0,7%. Kemudian pada Februari, kasusnya berjumlah 3.512, dengan 30 anak meninggal. Kemudian pada maret dan April, angkanya sedikit turun, menjadi 3.168 dan 3.070, masing-masing dengan 32 dan 21 anak meninggal. Kasus DHF di Jawa Barat meningkat lagi sebanyak 3.710. Jumlah kasus berkurang pada bulan-bulan selanjutnya. Namun, pada Juni jumlah pasien berjumlah 3.488 dan 38 anak meninggal, dan pada Desember, jumlah pasien berjumlah 1.691, dengan 9 anak di antaranya meninggal (Nawal & Safariah, 2024)

DHF memiliki manifestasi klinis yang sama dengan demam dengue, ditambah kegagalan sirkulasi dan pendarahan yang dapat berakibat pada kematian. Gejala klinisnya meliputi demam, nyeri kepala berat (retroorbital), wajah kemerahan, nyeri pada otot, rasa sakit pada sendi, mual dan muntah, nafsu makan yang berkurang, serta nyeri abdomen akut (Setiyanika & Murniati, 2025). Hipertermi merupakan kondisi suhu tubuh meningkat di atas normal dan biasanya disebabkan oleh infeksi (Lestari et al., 2023).

Ada beberapa cara untuk menurunkan dan mengontrol hipertermi yaitu melalui terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis melibatkan penggunaan antipiretik untuk menurunkan hipertermi anak (Agisna & Annisa, 2024). Sementara itu, terapi non-farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi hipertermi yaitu dengan kompres, memakai pakaian tipis, banyak minum air dan menjaga lingkungan tetap sejuk menggunakan kipas angin atau AC (Safitri et al., 2024).

Salah satu metode non-farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan hipertermi pada anak adalah melalui kompres (Anisa, 2019). Salah satu cara kompres untuk menurunkan suhu tubuh adalah dengan memanfaatkan tanaman tradisional, yaitu *aloevera* yang lebih dikenal di masyarakat sebagai lidah buaya (Amelia et al., 2023).

Aloevera mengandung senyawa kimia yaitu saponin dan lignin yang memiliki kemampuan untuk menembus lapisan kulit, membantu mencegah hilangnya cairan dari permukaannya. Selain itu, saponin dan lignin memiliki efek relaksasi, yang dapat mengirimkan sinyal ke hipotalamus posterior (Astuti et al., 2017). Selain itu, *Aloevera* juga mengandung sekitar 95% air yang berperan penting dalam membantu mengeluarkan panas dari dalam tubuh melalui prinsip konduksi. Dengan cara ini, panas yang dihasilkan tubuh dapat dipindahkan ke dalam *aloevera*, sehingga suhu tubuh dapat menurun setelah dilakukan kompres (Amelia et al., 2023)

Menurut penelitian Septarina et al (2022) pemberian kompres *aloevera* berpengaruh terhadap perubahan suhu tubuh anak yang mengalami demam. Proses ini dilakukan selama 15 menit, di mana suhu tubuh anak diukur sebelum dan setelah pemberian kompres menggunakan termometer digital yang diletakkan di area aksila. Teknik kompres dilakukan dengan memanfaatkan daging lidah buaya yang telah dicuci bersih dan dihilangkan lendirnya, kemudian daging tersebut ditempatkan di area dahi.

Menurut penelitian yang dilakukan Eva Muzdhalifah As Seggaf (2017) mengenai penggunaan kompres *aloevera* di wilayah kerja Puskesmas Siantan Hilir dengan jumlah sampel 16 responden menunjukkan hasil yang beragam. Sebanyak 2 orang responden yang tidak mengalami perubahan suhu tubuh, dan 14 orang responden mengalami penurunan suhu antara 0,1-1°C.

Menurut penelitian yang dilakukan Agisna dan Annisa (2024) menunjukkan bahwa setelah pemberian kompres *aloevera* selama 3 hari pada pasien demam di ruang anak Rumah Sehat Umum Tangerang Selatan, suhu tubuh anak mengalami penurunan. Subyek 1 pada hari pertama suhu tubuh 37,4°C dengan penurunan 0,3°C, hari kedua 37,1°C dengan penurunan suhu lebih besar, yaitu 0,7°C. Pada hari ketiga suhu kembali meningkat menjadi 37,3°C, dengan penurunan sebesar 0,4°C. Sementara itu, pada subjek 2, suhu tubuh pada hari pertama adalah 37,7°C, mengalami penurunan suhu sebesar 0,4°C. Pada hari kedua, suhu menurun lagi menjadi 37,6°C, dengan penurunan sebesar 0,3°C. Dan pada hari ketiga, suhu mencapai 37,5°C dengan penurunan suhu 0,3°C.

Berdasarkan konsep teori dan hasil penelitian diatas, penulis tertarik untuk menerapkan terapi kompres (aloevera) untuk membantu dalam penurunan suhu tubuh. Maka dari itu, penulis mengangkat judul Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Implementasi Terapi Kompres (Aloevera) Pada Anak Usia Pra Sekolah Dengan Hipertermi Akibat Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)”.

1.2 Rumusan Masalah

DHF merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue, sejenis virus yang tergolong arbovirus dan masuk ke tubuh penderita melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* betina. Masalah keperawatan pada DHF yaitu hipertermi. Tatalaksana non-farmakologis untuk mengatasi hipertermi adalah pemberian terapi kompres (aloevera) yang tujuannya untuk menurunkan suhu tubuh. Berdasarkan hal diatas, penulis mengambil rumusan masalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana gambaran pelaksanaan tindakan terapi kompres (aloevera) pada anak usia pra sekolah dengan hipertermi akibat DHF yang dilakukan terapi kompres (aloevera)?
- b. Bagaimana gambaran respon setelah dilakukan implementasi pada anak usia pra sekolah dengan hipertermi akibat DHF?
- c. Bagaimana analisis kesenjangan pada kedua anak usia pra sekolah dengan hipertermi akibat DHF yang dilakukan terapi kompres (aloevera)?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus, penulis mampu mengimplementasikan tindakan keperawatan untuk anak usia pra sekolah yang mengalami hipertermi akibat DHF dengan menerapkan terapi kompres menggunakan *aloevera*.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus, penulis dapat menggambarkan:

- a. Pelaksanaan implementasi terapi kompres (*aloevera*) pada anak usia pra sekolah dengan hipertermi akibat DHF.
- b. Respon setelah dilakukan implementasi terapi kompres (*aloevera*) pada anak usia pra sekolah dengan hipertermi akibat DHF.
- c. Analisis kesenjangan pada kedua anak usia pra sekolah dengan hipertermi akibat DHF yang dilakukan tindakan terapi kompres (*aloevera*).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penulis berharap hasil studi kasus ini dapat memperluas pengetahuan dan menjadi bahan referensi terkait penanganan DHF melalui dengan terapi kompres (*aloevera*).

1.4.2 Manfaat Praktik

1.4.2.1 Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan implementasi keperawatan pada anak usia pra sekolah yang mengalami hipertermi akibat DHF yang dilakukan tindakan kompres (aloevera) untuk menurunkan suhu tubuh.

1.4.2.2 Bagi Klien/Keluarga

Penulis berharap dapat meningkatkan pengetahuan klien dan keluarga mengenai penerapan metode non-farmakologis DHF melalui terapi kompres (aloevera) serta mampu melakukan intervensi kompres (aloevera) secara mandiri guna meningkatkan kualitas hidup anak.

1.4.2.3 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan informasi ilmiah bagi tenaga keperawatan untuk menerapkan terapi kompres (aloevera) jika ada pasien anak dengan DHF.

1.4.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini sebagai bahan masukan atau evaluasi yang diperlukan dalam melakukan implementasi keperawatan pada anak usia pra sekolah yang mengalami hipertermi akibat DHF yang dilakukan tindakan terapi kompres (aloevera).