

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Berdasarkan *World Health Organization* (2024) individu yang berusia di bawah 18 tahun termasuk dalam kategori anak. Sementara itu, Kamus Besar Bahasa Indonesia (2024) anak adalah seseorang yang belum mencapai kedewasaan dan merupakan bagian dari keturunan dari orang tua, yang tengah berada dalam proses tumbuh kembang secara fisik, mental, dan emosional. Pada masa ini, anak mempunyai sistem kekebalan tubuh yang belum sepenuhnya matang, sehingga lebih rentan terhadap berbagai penyakit dibandingkan dengan orang dewasa (Bayer, 2021). Sistem imun pada anak yang masih dalam proses pematangan sering kali belum mampu merespons infeksi virus secara maksimal (Indonesia Health Care, 2024). Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang cukup sering dialami oleh anak-anak, kondisi ini berkaitan dengan belum matangnya sistem imun mereka, sehingga tubuh belum mampu memberikan perlindungan secara maksimal. Selain itu, aktivitas anak-anak yang cenderung banyak di luar ruangan meningkatkan risiko mereka untuk terpapar gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*, yaitu vektor utama penyebar virus dengue.

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue, yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Demam Berdarah Dengue (DBD) dapat menyerang semua kelompok usia, namun anak-anak menjadi kelompok yang paling rentan terkena penyakit ini (Wirantika Wahyu & Susilowati Yuni, 2020). Anak-anak dibawah usia 15 tahun memiliki risiko lebih tinggi terpapar DBD karena sistem imun mereka

belum matang secara sempurna. Selain itu, produksi interferon (IFN), yang berperan penting dalam menghambat replikasi virus dan mencegah penyebarannya virus ke sel-sel tubuh belum berjalan optimal (Aliyyu, 2023). Periode inkubasi virus dengue umumnya terjadi dalam rentang 4 hingga 7 hari setelah seseorang terpapar virus (Sembiring Erika, 2023). Manifestasi klinis Demam Berdarah Dengue (DBD) meliputi demam tinggi yang berlangsung 2 hingga 7 hari, munculnya perdarahan, penurunan jumlah trombosit, serta peningkatan kadar hematokrit berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium. Selain itu, dalam beberapa kasus dapat terjadi pembesaran hati (*hepatomegaly*) dan dalam kasus yang parah dapat menyebabkan syok (Sembiring Erika, 2023).

Menurut *World Health Organization (2024)*, pada tahun 2024 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dilaporkan mencapai angka 13,8 juta kasus. Dari jumlah tersebut, sekitar lebih dari 9900 kasus berakhir dengan kematian. Kasus DBD pada anak lebih banyak terjadi di kawasan Amerika dengan jumlah 12,6 juta kasus, kawasan Asia Tenggara 693 ribu kasus, dan di kawasan Pasifik Barat sekitar 286 ribu kasus. Di kawasan Asia, Indonesia menempati posisi teratas sebagai negara dengan jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) tertinggi pada anak-anak. Berikut adalah data perbandingan jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) pada anak-anak di berbagai negara di benua Asia :

**Tabel 1. 1**  
**Data Perbandingan 5 Besar Negara Terbanyak Kasus Demam Bedarah**  
**Dengue Pada Anak Di Benua Asia**  
**Pada Tahun 2024**

Negara	Jumlah Kasus
Indonesia	203.921

Thailand	97.203
Bangladesh	86.791
India	51.228
Srilanka	44.003

*Sumber: WHO, (2024)*

Merujuk pada data dari *World Health Organization (2024)*, jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) pada anak-anak di Indonesia mencapai 203.921 kasus, menjadikannya yang tertinggi di Asia. Thailand berada di urutan kedua dengan 97.203 kasus, sedangkan Srilanka mencatat jumlah terendah dengan total 44.003 kasus.

Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2024, terdapat 5 Provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) tertinggi. Data tersebut disajikan pada tabel di bawah ini

**Tabel 1. 2**  
**Data Perbandingan 5 Besar Provinsi Terbanyak Kasus Demam Berdarah**  
**Dengue Pada Anak Di Indonesia**  
**Tahun 2024**

Provinsi	Jumlah Kasus
Jawa Barat	23.454
Jawa Timur	9.150
Banten	5.877
Jawa Tengah	5.556
DKI Jakarta	5.278

*Sumber Kemenkes 2024*

Mengacu pada data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2024, Provinsi Jawa Barat mencatat jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) tertinggi pada anak, yaitu sebanyak 23.454 kasus. Diposisi berikutnya, Jawa Timur

melaporkan 9.150 kasus. Adapun DKI Jakarta sebesar 5.278 kasus sekaligus sebagai data terendah dari penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

Sedangkan menurut Kementrian Kesehatan Indonesia tahun 2024, terdapat 5 Kabupaten di Indonesia dengan jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) tertinggi. Data tersebut disajikan pada tabel dibawah ini :

**Tabel 1. 3**  
**Data Perbandingan 6 Besar Kabupaten/Kota Terbanyak Kasus Demam Berdarah Dengue Pada Anak Di Jawa Barat Tahun 2024**

Daerah	Jumlah Kasus
Kota Bandung	1.741
Kab Bandung Barat	1.422
Kota Bogor	939
Kab Subang	909
Kab Garut	800

*Sumber Kemenkes 2024*

Mengacu pada data Kementrian Kesehatan Respublik Indonesia tahun 2024, kota Bandung tercatat sebagai wilayah dengan jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) pada anak tertinggi, yaitu sebanyak 1.741 kasus. Sementara itu, Kabupaten Garut menempati posisi keenam dengan total 800 kasus, yang tersebar di 67 Puskesmas.

Adapun rincian jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD pada anak di Kabupaten Garut berdasarkan puskesmas yang ada, data tersebut disajikan pada tabel di bawah ini:

**Tabel 1. 4**  
**Data perbandingan Kasus Demam Berdarah Dengue Pada Anak Di**  
**Beberapa Puskesmas Di Kabupaten Garut**  
**Tahun 2024**

Puskesmas	Jumlah Kasus
BL Limbangan	93
Cempaka	52
Bagendit	47
Cibatu	38
Cilawu	38

*Sumber Dinas Kesehatan Garut, 2024*

Merujuk pada data Dinas Kesehatan Kabupaten Garut tahun 2024, Puskesmas BL Limbangan menduduki peringkat paling atas dengan jumlah 93 kasus, disusul dengan Puskesmas Cempaka dengan jumlah 52 kasus dan terakhir pada Puskesmas Cilawu dengan jumlah 38 kasus sekaligus sebagai data terendah penyakit Demam Berdarah Dengue di beberapa Puskesmas yang diamati. Tingginya angka kasus di wilayah kerja Puskesmas BL Limbangan menjadi satu alasan pemilihan lokasi tersebut sebagai tempat dilaksanakannya penelitian ini.

Selain kasus Demam Berdarah Dengue, data rekam medis Puskesmas BL Limbangan juga menunjukkan bahwa beberapa penyakit lain kerap dialami oleh anak-anak di wilayah tersebut. Berikut adalah data penyakit yang paling sering menyerang pada anak di Puskesmas BL Limbangan tahun 2024 :

**Tabel 1. 5**  
**Data 4 Penyakit yang Sering Terjadi Pada Anak Di Puskesmas BL**  
**Limbangan Tahun 2024**

Jenis Penyakit	Jumlah Kasus
Demam Berdarah Dengue (DBD)	93
ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut)	85
Diare	67
Penyakit Kulit (skabies, dermatitis)	50

*Sumber Data Rekam Medik Puskesmas BL Limbangan, 2024*

Berdasarkan data rekam medik Puskesmas BL Limbangan tahun 2024, diketahui bahwa Demam Berdarah Dengue (DBD) tercatat sebagai penyakit dengan jumlah kasus terbanyak pada anak-anak, yakni sebanyak 93 kasus. Selanjutnya, penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) tercatat sebanyak 85 kasus, Diare sebanyak 67 kasus dan penyakit kulit (skabies, dermatitis) dengan 50 kasus. Temuan ini menunjukkan bahwa anak-anak di wilayah kerja Puskesmas BL Limbangan memiliki tingkat kerentanan yang tinggi terhadap berbagai penyakit menular, dengan Demam Berdarah Dengue sebagai penyakit yang paling dominan. Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti memilih penyakit Demam Berdarah Dengue sebagai fokus penelitian.

Berikut data jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) berdasarkan rentang usia di Puskesmas BL Limbangan, Kabupaten Garut tahun 2024, dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 1. 6**  
**Data Kasus Demam Berdarah Dengue Pada Anak Berdasarkan Usia Di**  
**Puskesmas BL Limbangan**  
**Tahun 2024**

Usia Anak	Jumlah Kasus
Bayi (<1 tahun)	5
Toodler (1-4 tahun)	26
Sekolah (6-12 tahun)	62

*Sumber Data Rekam Medik Puskesmas BL Limbangan, 2024*

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan kasus Demam Berdarah Dengue di Puskesmas BL Limbangan tahun 2024 banyak terjadi pada kelompok usia sekolah (6-12 tahun) dengan jumlah 62 kasus. Dikarenakan tingginya angka kasus Demam Berdarah Dengue pada kelompok tersebut, peneliti menetapkan kelompok anak usia sekolah (6-12 tahun) sebagai responden penelitian.

Salah satu masalah keperawatan yang paling umum dialami oleh individu dengan diagnosis Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah peningkatan suhu atau hipertermia. Hipertermia adalah peningkatan suhu tubuh yang berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas ataupun produksi panas. Peningkatan suhu tubuh yang signifikan dapat berdampak pada terganggunya metabolisme di otak serta menyebabkan ketidakseimbangan fungsi sel-sel otak. Ketidakseimbangan ini berisiko menimbulkan kakuan pada jaringan otak yang selanjutnya dapat memicu terjadinya kejang demam (Aprian et al., 2024).

Penanganan demam dapat dilakukan melalui dua pendekatan utama, yakni secara farmakologis serta secara non-farmakologis. Terapi farmakologis diberikan dengan bertujuan untuk mempercepat penyembuhan dan meminimalkan gejala

sekaligus untuk mencegah komplikasi. Pasien dengan Demam Berdarah Dengue jika tidak mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat, komplikasi serius dapat terjadi, seperti perdarahan, risiko kejang, dehidrasi, bahkan syok yang berpotensi mengancam nyawa dan berujung pada kematian. Penanganan farmakologis untuk penderita Demam Berdarah Dengue biasanya diberikan obat antipiretik contohnya parasetamol, sementara obat antiinflamasi nonsteroid seperti ibuprofen dan aspirin tidak dianjurkan karena berpotensi meningkatkan resiko perdarahan (Duarte et al., 2024). Sedangkan, penanganan non farmakologis pada pasien Demam Berdarah Dengue mencakup penggunaan kompres hangat, anjurkan tirah baring, dan upaya meningkatkan konsumsi cairan (Sari Octarina Piko et al., 2024).

Kompres merupakan salah satu metode non farmakologis yang efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada anak mengalami demam. Beberapa jenis kompres yang umum digunakan meliputi spons air hangat (*tepid water sponge*), kompres air hangat, serta salah satu terapi kompres tradisional yang memanfaatkan daun lidah buaya atau aloe vera (Mulyani Siti et al., 2024).

Penggunaan kompres aloevera terbukti efektif dalam mengurangi demam pada anak, hal ini dikarenakan zat aktif yang terkandung di dalam aloevera dapat memicu hipotalamus untuk menurunkan suhu tubuh secara alami (Amelia et al., 2023). Lidah buaya mengandung komponen aktif seperti polisakarida dan glikoprotein yang dapat mengurangi peradangan dan panas dalam tubuh (Mulyani Siti et al., 2024). Temuan ini memperkuat penggunaan lidah buaya sebagai bahan alami untuk mengatasi demam pada anak. Selain berfungsi sebagai antipiretik, lidah buaya juga memiliki efek pendinginan alami yang berperan dalam penurunan suhu

tubuh (Mulyani Siti et al., 2024). Sensasi pendinginan yang dihasilkan berasal dari kadar air yang tinggi dalam gel lidah buaya, dimana proses penguapan air tersebut memberikan efek pendinginan pada kulit.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurul Aini Siagnian (2020) dalam judul “Perbandingan Efektifitas Kompres Air Hangat dan Kompres Aloe vera Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Di Puskesmas Deli Tua Kec Deli Tua Kab Deli Serdang” menunjukkan bahwa kompres aloe vera lebih efektif dibandingkan kompres air hangat dalam menurunkan suhu tubuh anak. Setelah intervensi menggunakan kompres aloe vera, rata-rata suhu tubuh anak yang sebelumnya mengalami demam dengan suhu tubuh  $39^{\circ}\text{C}$  menurun menjadi  $36,733^{\circ}\text{C}$ . Sedangkan pada kelompok yang menggunakan air hangat kompres air hangat suhu tubuh menjadi  $37,983^{\circ}\text{C}$ . Hasil menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik dengan nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ), Keefektifan kompres aloe vera juga didukung oleh kandungan zat aktif seperti antrakuinon dan asam salisilat yang memiliki sifat antiinflamasi serta antibakteri (Zakiyah & Rahayu, 2022).

Metode kerja kompres aloe vera melibatkan pengeluaran panas melalui mekanisme konduksi, dimana panas dari suhu tubuh dialihkan ke gel aloe vera yang bersentuhan dengan kulit. Proses konduksi ini menyebabkan penurunan suhu pada jaringan sekitar, termasuk pembuluh darah yang melewati daerah tersebut (Zakiyah & Rahayu, 2022). Penatalaksanaan kompres aloe vera dilakukan dengan menyiapkan potongan aloe vera yang sudah dicuci bersih dan diberi sedikit garam, kemudian dibalut dengan kassa sebelum ditempelkan pada bagian dahi bagian dahi dan aksila selama 15 menit (Zakiyah & Rahayu, 2022).

Berdasarkan penelitian dari Yulianti & Ahyar Rosidi, (2024) dalam judul “Penerapan Kompres Aloevera Dalam Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Demam di Puskesmas Suela” dimana penerapan kompres aloe vera dilakukan selama 15 menit dilakukan pada daerah dahi dan ketiak anak. Hasil penerapan intervensi kompres aloe vera pada An. A di Puskesmas Suela menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh yang signifikan. Sebelum diberikan kompres, suhu tubuh anak tercatat sebesar  $40,2^{\circ}\text{C}$ , dan setelah diberikan terapi kompres aloe vera selama tiga hari berturut-turut, suhu tubuh menurun menjadi  $37,6^{\circ}\text{C}$ . Temuan ini mendukung efektivitas penggunaan kompres aloe vera dalam membantu menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam (Yulianti & Ahyar Rosidi, 2024).

Hasil penelitian dari (Fitriani Edhis et al., 2024) dalam judul “Pengaruh Pemberian Kompres Aloevera Terhadap Suhu Tubuh Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kuma Kecamatan Tabukan Tengah Kabupaten Kepulauan Sangihe” menunjukkan bahwa kandungan saponin dalam aloe vera berperan dalam mempercepat proses pengeluaran panas dan membantu pelebaran pembuluh darah, sementara senyawa lignin di dalamnya berfungsi untuk mengurangi kehilangan cairan tubuh. Intervensi kompres aloe vera yang diterapkan pada 12 anak dengan suhu tubuh di atas  $38^{\circ}\text{C}$  selama dua hari berturut-turut menghasilkan penurunan suhu yang signifikan. Sebanyak 11 anak menunjukkan penurunan suhu hingga di bawah  $37,5^{\circ}\text{C}$ , sedangkan satu anak mencapai  $37,7^{\circ}\text{C}$  dari suhu awal  $38,5^{\circ}\text{C}$ . Hasil ini menunjukkan bahwa penggunaan kompres aloe vera merupakan alternatif non-

farmakologis yang cukup efektif untuk menurunkan demam pada anak (Fitriani Edhis et al., 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas BL Limbangan pada tanggal 8 Januari 2024, menurut pemaparan perawat di Puskesmas BL Limbangan. Penanganan farmakologi pada pasien anak hipertemia dengan Demam Berdarah Dengue biasanya diberikan obat antipiretik seperti paracetamol, sedangkan untuk penanganan secara non farmakologi perawat disana biasanya menggunakan kompres hangat pada anak hipertemia dengan Demam Berdarah Dengue, belum pernah dilakukan kompres dengan menggunakan aloe vera maupun edukasi untuk penerapan kompres aloe vera pada keluarga dari pasien anak yang mengalami Demam Berdarah Dengue. Sementara itu, hasil wawancara dengan ibu dari anak yang sedang menjalani perawatan akibat Demam Berdarah Dengue mengungkapkan bahwa orang tua belum memiliki pengetahuan terkait penggunaan kompres aloe vera sebagai alternatif penanganan demam. Selain itu, mereka juga belum pernah mencoba menerapkan metode kompres aloe vera pada anak saat mengalami demam.

Dalam konteks pemberian asuhan pada anak yang mengalami Demam Berdarah Dengue dengan masalah hipertermia, perawat berperan sebagai *Care Giver* dan *Health Educator*. Sebagai *Care Giver* perawat memberikan intervensi keperawatan yang tepat, salah satunya adalah tindakan kompres aloe vera yang bertujuan menurunkan suhu tubuh anak. Sedangkan, peran *Health Educator* dilakukan dengan cara memberikan edukasi tentang cara pengompresan dengan menggunakan aloevera dan memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit

Demam Berdarah Dengue kepada pasien dan keluarga pasien terkait penyebab, gejala, perawatan, pengobatan agar mencegah banyaknya kasus Demam Berdarah Dengue (Kemenkes, 2024).

Berdasarkan hasil permasalahan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pemberian Kompres Aloe Vera Untuk Menurunkan Hipertermia Dalam Asuhan Keperawatan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Dengan Demam Berdarah Dengue di Puskesmas BL Limbangan Garut”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah studi kasus ini adalah “Bagaimana cara pemberian kompres aloevera untuk menurunkan hipertermia dalam asuhan keperawatan anak usia sekolah (6-12 Tahun) dengan Demam Berdarah Dengue dengan Hipertermia di Puskesmas BL Limbangan Garut ?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk melakukan asuhan keperawatan dengan menerapkan kompres aloe vera pada asuhan keperawatan anak pada anak DBD dengan Hipertermia di Puskesmas BL Limbangan Garut

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melaksanakan pengkajian keperawatan pada anak dengan Demam Berdarah Dengue di Puskesmas BL Limbangan Garut
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada anak Demam Berdarah Dengue di Puskesmas BL Limbangan Garut

3. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada anak Demam Berdarah Dengue yang mengalami masalah hipertermia pada anak di Puskesmas BL Limbangan Garut
4. Melakukan tindakan keperawatan dengan menerapkan kompres aloe vera pada asuhan keperawatan anak Demam Berdarah Dengue dengan masalah hipertermia di Puskesmas BL Limbangan Garut
5. Melakukan evaluasi penerapan kompres aloe vera pada asuhan keperawatan anak Demam Berdarah Dengue dengan masalah hipertermia di Puskesmas BL Limbangan Garut

#### **1.4 Manfaat**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil Studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan serta pengembangan bagi ilmu keperawatan khususnya ilmu bidang keperawatan anak yang berkaitan pada asuhan keperawatan pada anak Demam Berdarah Dengue dengan intervensi Kompres Aloevera.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Memberikan kontribusi berharga terhadap studi kasus yang mengkaji kemajuan pendidikan keperawatan, serta menambah wawasan atau pengetahuan untuk perluasan pengetahuan mengatasi Demam Berdarah Dengue dalam upaya penelitian di masa depan.

**b. Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat digunakan di Puskesmas BL Limbangan sebagai salah satu sumber informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pasien dengan Demam Berdarah Dengue dan memberikan tambahan referensi mengenai penerapan Tindakan Kompres Aloevera yang dapat digunakan perawat setempat untuk dapat meningkatkan peran dan fungsinya.

**c. Bagi Responden**

Menambah informasi bagi pasien dan keluarga pasien mengenai penanganan Demam Berdarah Dengue dan dapat mengaplikasikan terapi kompres aloe vera untuk menurunkan suhu tubuh pada anak.

**d. Bagi Peneliti**

Memberikan wawasan berharga bagi peneliti sehingga dapat meningkatkan pemahaman tentang asuhan keperawatan pada anak yang terserang Demam Berdarah Dengue, mengaplikasikan ilmu yang sudah didapatkan di kampus Universitas Bhakti Kencana.

**e. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat dijadikan lebih lanjut untuk menambah pengetahuan serta menjadikan referensi untuk penelitian selanjutnya khususnya di Prodi D-III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut.