

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar belakang**

Anak merupakan aset bangsa yang akan meneruskan perjuangan suatu bangsa, sehingga harus diperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya (Patel, 2019). Pada anak usia 6 - 12 tahun yang di mana usia tersebut didominasi oleh anak usia sekolah (T. Rahmawati & Marfuah, 2016). Sekolah merupakan tempat yang berpotensi terjadinya penularan Demam Berdarah Dengue dikarenakan kebiasaan nyamuk *Aedes aegypti* yang menggigit di siang hari, dimana saat itu anak-anak sedang beraktivitas dan belajar di kelas, sehingga dapat meningkatkan risiko penularan Demam Berdarah Dengue (Maesaroh, 2022). Sistem kekebalan tubuh mereka dipengaruhi, anak-anak rentan terhadap penyakit atau infeksi. Jika sistem kekebalan mereka menurun, mereka lebih rentan terhadap infeksi atau penyakit. Salah satu penyakit yang sering menyerang anak adalah penyakit tropis.

Penyakit tropis adalah penyakit yang umum terjadi di daerah dengan iklim tropis dan subtropis. Penyakit ini sangat terkait dengan pola hidup yang tidak sehat, kebersihan yang buruk, serta sanitasi lingkungan yang kurang baik. Indonesia, sebagai negara dengan iklim tropis, menjadi tempat yang mendukung perkembangan penyakit tropis. Penyakit tropis bisa disebabkan oleh bakteri, virus, atau parasit. salah satunya penyakit tropis adalah (DBD) (Purnamawati et al., 2022).

Demam Berdarah Dengue (DBD) biasanya ditularkan melalui gigitan nyamuk yang membawa virus dengue. Penderita DBD umumnya mengalami gejala seperti demam tinggi disertai menggil, mual, muntah, pusing, nyeri otot, dan munculnya bintik-bintik pada kulit. Pada hari ke-2 hingga ke-7, suhu tubuh dapat

meningkat hingga mencapai 40-41°C, dan bisa disertai dengan perdarahan, seperti perdarahan di bawah kulit (petekie), mimisan, perdarahan pada gusi, dan perdarahan internal. Gejala-gejala ini mengindikasikan terjadinya kebocoran plasma (Purnamawati et al., 2022)

Insiden Demam Berdarah Dengue menurut (World Health Organization, 2024), jumlah kasus Demam Berdarah Dengue pada anak di seluruh dunia pada Tahun 2024 sebanyak 13,8 juta kasus. Dari jumlah tersebut sekitar lebih dari 9.900 kasus berakhir dengan kematian. Kasus DBD pada anak lebih banyak terjadi di kawasan Amerika dengan jumlah penderita DBD pada anak sebanyak 12,6 juta kasus, kawasan Asia Tenggara sebanyak 693 ribu kasus, dan di kawasan Pasifik barat sekitar 286 ribu kasus. Di Benua Asia jumlah penderita kasus Demam Berdarah Dengue pada anak lebih banyak terjadi di Indonesia. Adapun data perbandingan kasus Demam Berdarah Dengue pada anak di Benua Asia dimana Thailand sebanyak 97.203 kasus, Bangladesh sebanyak 86.791 kasus, India sebanyak 51.228 kasus, Srilanka sebanyak 44.003 kasus, dan Indonesia sebanyak 203.921 kasus (WHO, 2024). Terdapat 5 wilayah yang melaporkan jumlah kasus terbanyak. yaitu sebagai berikut:

**Tabel 1. 1 Data Perbandingan Kasus Demam Berdarah Dengue Pada Anak Antar Provinsi Di Indonesia Tahun 2024**

No	Provinsi	Jumlah Penderita
1.	Jawa Barat	8.971
2.	Jawa Timur	7.235
3.	Jawa Tengah	6157
4.	Banten	4.277
5.	DKI Jakarta	2.745

*Sumber : (kemenkes Indonesia, 2024).*

Dinas Kesehatan Jawa Barat mencatat jumlah penyakit Demam Berdarah Dengue pada anak mencapai 8.971 kasus pada Tahun 2024. Adapun 5 daerah di Jawa Barat dengan tingkat penyebaran tertinggi (*Kemenkes Indonesia 2024*). yaitu sebagai berikut:

**Tabel 1. 2 Data Perbandingan Kasus DBD Pada Anak Antar Kota/Kabupaten di Jawa Barat Tahun 2024**

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Penderita
1.	Kota Bandung	1.741
2.	Kota Bandung Barat	1.422
3.	Kota Bogor	939
4.	Kabupaten Subang	909
5.	Kabupaten Garut	800

*Sumber: Dinas Kesehatan Jawa Barat (2024)*

Berdasarkan tabel di atas, jumlah penderita DBD pada anak antar kota yang paling tinggi adalah Kota Bogor dengan jumlah penderita 1.741 kasus, sedangkan Kota Garut diposisi ke-5 dengan jumlah penderita 800 kasus.

Kasus penyakit Demam Berdarah Dengue telah menyebar di Kabupaten Garut. Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan daerah Garut pada Tahun 2024 jumlah kasus DBD pada anak sebanyak 800 kasus penderita (Dinkes Jawa Barat, 2024).

Salah satu rumah sakit di Kabupaten Garut yang menjadi rujukan dari perawatan anak dengan penyakit DBD adalah UOBK RSUD dr. Slamet Garut. Adapun 5 penyakit tertinggi pada anak di UOBK RSUD dr. Slamet Garut adalah sebagai berikut:

**Tabel 1. 3 Data Perbandingan Penyakit Pada Anak di UOBK RSUD dr. Slamet Garut**

No.	Nama Penyakit	Jumlah Penderita
1.	Bronkopnemonia	604
2.	Dengue fever	302
3.	Demam tifoid	182
4.	TB Paru	71

*Sumber : UOBK RSUD dr. Slamet Garut (2024)*

Berdasarkan tabel di atas jumlah kasus penyakit di UOBK RSUD dr. Slamet yang paling tinggi adalah Bronkopnemonia dengan jumlah penderita 604 kasus dan posisi Demam Berdarah Dengue (DBD) pada anak berada di urutan ke-2, dengan jumlah penderita sebanyak 302 kasus. Adapun jumlah kasus DBD pada anak berdasarkan karakteristik usia di UOBK RSUD dr. Slamet Garut sebagai berikut:

**Tabel 1. 4 Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue Pada Anak Berdasarkan Karakteristik Usia di UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2024**

No.	Usia (tahun)	Jumlah Kasus
1.	0-2	52
2.	3-5	86
3.	6-12	126

*Sumber: Rekam Medik UOBK RSUD dr. Slamet Garut*

Berdasarkan tabel di atas, perbandingan karakteristik DBD antar usia yang paling tinggi adalah usia 6-12 Tahun dengan jumlah penderita sebanyak 126 kasus. sedangkan anak usia 0-2 Tahun memiliki jumlah kasus terendah dengan jumlah 52 kasus. Berdasarkan perbandingan tersebut, peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian dengan responden anak usia 6-12 Tahun di UOBK RSUD dr. Slamet

Garut. Adapun perbandingan kasus DBD antar ruang di rawat inap adalah sebagai berikut:

**Tabel 1. 5 Data Penyakit DBD Pada Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Di UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2024**

No.	Ruangan	Jumlah Kasus
1.	Cankuang	60
2.	Mirah	41
3.	Aster	25

*Sumber: Rekam Medis RSUD dr. Slamet Garut 2024*

Berdasarkan tabel di atas data perbandingan penyakit di UOBK RSUD dr. Slamet Garut yang dirawat inap pada anak usia 6-12 Tahun yang menderita DBD yang paling tinggi adalah ruangan Cangkuang dengan jumlah penderita 60 kasus, dan ruangan Aster dengan jumlah penderita yang paling rendah yaitu 25 kasus. Berdasarkan perbandingan tersebut peneliti memilih untuk melakukan penelitian studi kasus pada anak usia 6-12 tahun di ruangan Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

Tanda gejala yang muncul, yaitu demam tinggi selama 5-7 hari, mual, muntah, tidak ada nafsu makan, diare atau konstipasi, perdarahan terutama perdarahan bawah kulit, petekie, ekimosis, hematom, epistaksis, hematemesis, melena, hematuri, nyeri otot, tulang sendi, abdomen dan ulu hati, sakit kepala pembengkakan sekitar mata, pembesaran hati, limpa dan kelenjar getah bening, tanda-tanda renjatan (sianosis, kulit lembab dan dingin, tekanan darah menurun, gelisah, *capillary refill time* lebih dari 2 detik, nadi cepat dan lemah), penurunan trombosit dapat menyebabkan trombositopenia. Produksi trombosit sebagai hasil

dari tindakan antibodi terhadap virus. Perdarahan kulit, seperti petekie atau pendarahan mukosa mulut, terjadi pada pasien dengan trombositopenia, yang mengakibatkan penurunan kemampuan tubuh untuk melakukan fungsi hemostasis, nilai normal hemostasis meliputi waktu protrombin (PT) 10-15 detik, waktu tromboplastin parsial aktif (APTT) 25-43 detik, fibrinogen 200-400 mg/dL, D-dimer <500 ng/L, INR 0.8 - 1.1, dan hitung trombosit 150,000–440,000/mm<sup>3</sup>. Nilai-nilai ini dapat bervariasi sedikit tergantung pada metode laboratorium dan kondisi kesehatan individu. Ada kemungkinan terjadi syok jika pendarahan tidak ditangani.

Penatalaksanaan DBD dapat dilakukan dengan tindakan farmakologi dan non farmakologi. Untuk farmakologi berupa infus (Ringer laktat, gela fusal, aminoleban), Injeksi (*ranitidin, metilprednisilon, omeprazole, asam traneksamat*), dan pengobatan non farmakologi ada pemberian sari kurma, madu angkak, fermentasi berah dan jus jambu merah. Salah satu pengobatan non farmakologi yang digunakan adalah pemberian jus jambu biji merah. Buah jambu biji memiliki kandungan vitamin C yang tinggi, sebesar 183,5 mg per 100 gram daging buahnya. Untuk mengatasi masalah trombositopenia, faktor pembekuan darah yang meningkatkan risiko perdarahan, kita harus berupaya untuk melakukan tindakan untuk meningkatkan trombosit pada pasien DBD pada anak (Az-Zahra & Al Jihad, 2022).

Buah jambu biji (*Psidium Guajava*) mengandung kadar vitamin C yang tergolong tinggi. Seperti yang telah diketahui, vitamin C memiliki aktivitas antioksidan dalam tubuh. Secara fisiologis, vitamin ini dapat meningkatkan

imunitas dan melindungi tubuh dari infeksi. Vitamin C juga ikut serta dalam peningkatan kinerja sumsum tulang untuk memproduksi sel-sel darah. Selain vitamin C, buah jambu biji merupakan salah satu sumber zat aktif kuersetin yang tergolong dalam flavonoid. Dalam beberapa study, kuersetin memiliki aktivitas antioksidan 4-5 kali vitamin C. S sebagai antioksidan, kedua senyawa tersebut mempunyai peranan penting dalam proses metabolisme pembentukan asam amino untuk pembentukan kolagen. Senyawa-senyawa tersebut dapat membantu pemulihan pasien penderita DBD dengan melawan infeksi termasuk infeksi virus dengue .(Az-Zahra, A. J., & Al Jihad, M. N, 2022)

Penelitian dari Az-Zahra dan Jihad (2022) judul “Peningkatan Kadar Trombosit Pada Pasien Anak Demam Berdarah Dengue (DBD) Dengan Mengonsumsi Jus Jambu Biji Merah” Subjek studi kasus ini adalah pasien anak penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) yang mengalami penurunan kadar trombosit. Pemberian terapi diberikan sebanyak 3 x 24 jam dengan ukuran 200ml/gelas. Hasil studi kasus menunjukkan adanya peningkatan kadar trombosit pada kedua subyek setelah diberikan jus jambu. Evaluasi selama 3 x 24 jam perawatan setelah diberikan terapi subyek I mengalami peningkatan kadar trombosit dari awal 41000/m<sup>3</sup> menjadi 74900/mm<sup>3</sup>. Subyek II mengalami peningkatan kadar trombosit dari awal 47000/m<sup>3</sup> menjadi 79000/mm<sup>3</sup>.Studi kasus ini membuktikan bahwa jus jambu biji dapat meningkatkan kadar trombosit pada anak penderita Demam Berdarah Dengue (DBD).

Penelitian lain dari Kartikasari, D. (2024) dengan judul “Penerapan Pemberian Jus Jambu Biji Pada Anak Dengue Dengan Masalah Gangguan

Pemenuhan Keseimbangan” Pengkajian keperawatan pada kedua pasien ibu kedua pasien mengatakan kedua pasien mengalami demam berdarah. Diagnosa keperawatan utama yang ditemukan pada kedua pasien yaitu risiko pendarahan. Implementasi yang dilakukan untuk mengatasi masalah risiko pendarahan dengan melakukan Teknik non farmakologis terapi pemberian jus jambu biji merah sebanyak 200-400 cc per hari. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi pemberian jus jambu biji merah dapat menaikkan trombosit kedua pasien anak yang cukup signifikan yaitu dengan rentang 20-25 ribu/uL.

Penelitian lainnya dari Nugroho, H., Sutrisno, S., & Kalsum, U. (2019) dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pada Anak DHF Dengan Risiko Perdarahan Di Ruang Perawatan Anak RS Samarinda Medika Citra Tahun 2019.” Hasil studi kasus menunjukkan adanya peningkatan kadar trombosit pada kedua subyek, setelah dilakukan tindakan pemberian terapi jus jambu merah 2 kali sehari sebanyak 200cc selama 3 hari, nilai trombosit pasien meningkat. Nilai trombosit sebelum dilakukan tindakan subjek anak A  $53.000/\text{mm}^3$  setelah dilakukan pemberian jus jambu merah 2 kali sehari sebanyak 200cc selama 3 hari trombosit meningkat menjadi  $158.000/\text{mm}^3$  dan subjek anak B  $62.000/\text{mm}^3$  setelah dilakukan pemberian jus jambu merah 2 kali sehari sebanyak 200cc selama 3 hari trombosit meningkat menjadi  $95.000/\text{mm}^3$ .

Peran perawat sebagai *care giver* adalah memberikan asuhan keperawatan dengan pemberian jus jambu merah untuk meningkatkan trombosit, memberikan dukungan emosional, serta menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi anak. Dalam peran ini, perawat juga membantu orang tua dan anak lebih terlibat

secara aktif dalam terapi pemberian jus jambu merah. Peran sebagai *health education* adalah perawat tidak hanya memberikan edukasi ke anak, tetapi juga kepada orang tua mengenai manfaat jus jambu merah untuk meningkatkan trombosit. keluarganya, dan tenaga medis harus memiliki kemampuan dan pengetahuan yang memadai untuk memberikan perawatan kepada pasien anak yang menderita Demam berdarah dengue. Kemampuan yang sangat penting adalah kemampuan untuk mengidentifikasi gejala demam berdarah dengue serta kemampuan untuk menangani pasien dengan cepat. Selain itu, lakukan kebiasaan hidup baik dan sehat, seperti menghilangkan nyamuk di rumah dan sebisa mungkin menghindari gigitan nyamuk, seperti memasang kelambu, menggunakan pelembab anti nyamuk, dan menggunakan obat nyamuk.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6 Januari 2025 di UOBK RSUD dr. Slamet Garut terhadap 2 pasien anak usia sekolah yang dirawat di ruang Nusa Indah Bawah karena DBD bahwa mayoritas anak mengalami penurunan trombosit selama menjalani perawatan dengan gejala demam lebih dari  $37^{\circ}\text{C}$ , mual muntah, tidak nafsu makan dan juga lemas. Maka dari pada itu dilakukan dengan tindakan farmakologi dan non farmakologi. Untuk farmakologi berupa infus (Ringer laktat, gelafusal, aminoleban), injeksi (ranitidin, metilprednisilon, omeprazole, asam traneksamat), dan untuk pengobatan non farmakologi ada pemberian kompres air hangat atau dingin sedangkan untuk pemberian jus jambu merah belum pernah dilakukan. Selain itu, keluarga pasien mengatakan belum tahu pemberian jus jambu merah untuk meningkatkan trombosit.

Berdasarkan fenomena kasus di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Pemberian Jus Jambu Merah Untuk Menurunkan Risiko Pendarahan Dalam Asuhan Keperawatan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) di UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2025.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pemberian Jus Jambu Merah Untuk Menurunkan Risiko Pendarahan Dalam Asuhan Keperawatan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di UOBK RSUD dr. Slamet Garut?.”

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melakukan Pemberian Jus Jambu Merah Untuk Menurunkan Risiko Pendarahan Dalam Asuhan Keperawatan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di UOBK RSUD dr. Slamet Garut

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian pada pasien anak usia sekolah dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) di UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien anak usia sekolah dengan Demam Berdarah Dengue di UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
3. Menyusun Intervensi keperawatan dengan penerapan jus jambu merah pada pasien anak usia sekolah dengan Demam Berdarah Dengue di UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun.

4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien anak usia sekolah dengan Demam Berdarah Dengue dengan Pemberian jus jambu merah di UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
5. Melakukan Evaluasi keperawatan pada pasien anak usia sekolah dengan Demam Berdarah Dengue dengan Pemberian jus jambu merah di UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

## **1.4 Manfaat Penulisan**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan tambahan informasi bagi pengembangan ilmu keperawatan, terutama khususnya pada bidang ilmu keperawatan anak yang berkaitan dengan asuhan keperawatan anak pada kasus terhadap DBD.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Perawat**

Sebagai masukan untuk intervensi dalam mengatasi Risiko pendarahan dalam asuhan keperawatan pada pasien anak Demam Berdarah Dengue dengan Pemberian jus jambu merah.

#### **2. Bagi Pasien Dan Keluarga**

Menambah informasi serta wawasan bagi keluarga pasien agar dapat mengaplikasikan pemberian jus jambu merah pada anak dengan DBD agar dapat meningkatkan trombosit.

#### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini dapat menjadi referensi di perpustakaan dan dapat digunakan sebagai bahan ajar khususnya di Prodi D-III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut

#### 4. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan studi kasus ini dapat menjadi sumber informasi bagi tenaga kesehatan terutama pada perawat sebagai salah satu alternatif pemberian jus jambu merah pada anak usia sekolah dengan DBD untuk menaikkan trombosit .

#### 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan data awal dan memberikan informasi tambahan sebagai pedoman bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan pemberian jus jambu merah pada pasien anak dengan penyakit DBD