BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan individu yang unik dan mempunyai kebutuhan sesuai tahap tumbuh kembangnya. Sebagai individu yang unik, setiap anak mempunyai beragam kebutuhan yang berbeda antar mereka sesuai dengan tahapan perkembangannya. Kebutuhan yang meliputi kebutuhan fisik, emosional, sosial, dan spiritual. Anak adalah individu yang berada dalam perubahan perkembangan yang dimulai dari masa bayi hingga mereka remaja (Damanik & Erita Sitorus, 2019). Anak juga sebagai penerus generasi, akibatnya layanan keperawatan anak berorientasi pada upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kualitas kesehatan yang bermaksud untuk mengurangi tingkat kesakitan dan kematian (Triana et al., 2021). Setiap anak yang dilahirkan memiliki kondisi fisik dan mental yang berbeda, tidak semua anak yang dilahirkan dalam kondisi kesehatan yang baik. Beberapa orang tua dari anak ada yang menderita penyakit bawaan, dan beberapa diantaranya menderita penyakit kronis. Ada beberapa penyakit kronis salah satunya yaitu Thalasemia (Suhana et al., 2023).

Thalasemia adalah penyakit kronis dan diwariskan dari orang tua kepada anaknya melalui gen resesif, yang diakibatkan oleh kurangnya produksi rantai polipeptida yang tepat. Hal ini mempengaruhi pada produksi hemoglobin di sumsum tulang dan ditandai dengan gejala klinis anemia berat. Thalasemia adalah penyakit yang terjadi karena faktor genetik, di mana sumsum tulang tidak mampu membuat protein yang dibutuhkan untuk menghasilkan hemoglobin (Revine Siahaan & Yanti, 2024). Thalasemia sendiri memiliki tanda dan gejala yang serupa, namun tingkat keparahannya berbeda-beda. Sebagian besar penderita Thalasemia mengalami anemia dengan tingkat yang ringan. Pada tipe yang lebih parah, seperti beta-

Thalasemia mayor dapat muncul gejala seperti sakit kuning (jaundice), luka terbuka pada kulit (ulkus), serta batu empedu (Usman et al., 2024).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2024, penyakit thalasemia adalah salah satu penyakit genetik yang paling banyak terjadi di seluruh dunia. Saat ini, penyakit ini dianggap sebagai masalah kesehatan global. Diperkirakan sekitar 7% dari populasi dunia adalah pembawa sifat thalasemia. Indonesia terletak dalam sabuk Thalasemia, dengan jumlah *carrier* Thalasemia mencapai sekitar 3-10% dari seluruh penduduk. Diperkirakan setiap tahunnya terdapat sekitar 2.500 bayi yang lahir dengan menderita Thalasemia (Revine Siahaan & Yanti, 2024). Berikut ini data perbandingan jumlah kasus thalasemia di berbagai negara pada tahun 2024, yaitu:

Tabel 1.1 Data Perbandingan Negara Terbanyak Kasus Thalasemia Pada Tahun 2024

No	Negara	Jumlah Kasus Thalasemia
1	India	>100.000
2	Vietnam	20.000
3	Indonesia	13.406
4	China	10.000
5	Singapura	1.434

Sumber: Thalassemia International Federation (TIF), 2024

Berdasarkan data di atas, India menduduki peringkat tertinggi dengan jumlah >100.000 kasus. Tingginya kasus Thalasemia di India dipengaruhi oleh jumlah penduduk yang sangat besar, serta tingginya pembawa sifat Thalasemia. Sementara Indonesia termasuk negara dengan prevalensi Thalasemia yang cukup tinggi dengan jumlah 13.406 kasus karena masih banyak orang yang belum melakukan pemeriksaan deteksi dini terhadap gen pembawa sifat Thalasemia. Oleh karena itu, Thalasemia masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius.

Menurut data dari *Perhimpunan Orang Tua Penyandang Thalassemia Indonesia* (POPTI) Jabar pada tahun 2024, jumlah penyandang Thalasemia di Indonesia mencapai 13.406 orang, di mana sekitar 40% di antaranya berasal dari daerah Jawa Barat (PPID Pemerintah

Provinsi Jawa Barat, 2025). Berikut adalah data perbandingan antar provinsi di Indonesia mengenai kasus Thalasemia pada tahun 2024, yaitu:

Tabel 1.2 Data Perbandingan antar Provinsi Terbanyak Kasus Thalasemia Di Indonesia Tahun 2024

No	Provinsi	Jumlah Kasus Thalasemia
1	Jawa Barat	5.417
2	Jawa Tengah	1.468
3	DKI Jakarta	864
4	Banten	835

Sumber: Kemenkes RI, 2024

Berdasarkan data tersebut, Jawa Barat berada di peringkat tertinggi karena dipengaruhi oleh jumlah penduduk yang besar sehingga risiko ditemukannya pembawa sifat Thalasemia juga lebih tinggi. Berikut ini data perbandingan jumlah kasus Thalasemia pada anak di berbagai kabupaten dan kota di Jawa Barat tahun 2024, yaitu:

Tabel 1.3 Data Perbandingan Antar Kabupaten Terbanyak Kasus Thalasemia Di Jawa Barat Tahun 2024

No	Kabupaten	Jumlah Kasus Thalasemia
1	Kota Bandung	400
2	Kabupaten Bekasi	265
3	Kabupaten Garut	261
4	Kabupaten Sumedang	129

Sumber: Kemenkes RI, 2024

Berdasarkan data di atas, kasus Thalasemia pada anak terbanyak berada di daerah Kota Bandung, sementara Kabupaten Garut berada di peringkat ke-3 dengan jumlah mencapai 261 kasus Thalassemia pada anak. Tingginya kasus Thalasemia di Kabupaten Garut dipengaruhi oleh faktor genetik dan kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya pemeriksaan deteksi dini sehingga menyebabkan kelahiran anak dengan Thalasemia masih tinggi.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut (2025) penyakit Thalasemia pada semua usia anak di Kabupaten Garut berjumlah 360 kasus. Semua pasien ini mendapatkan perawatan melalui Poliklinik Thalasemia yang bekerja sama dengan sejumlah rumah sakit di wilayah

Kabupaten Garut, antara lain RSUD dr. Slamet Garut, RS Guntur, RS Medina, dan RS Pameungpeuk. Berikut data perbandingan antar rumah sakit kasus Thalasemia anak di wilayah Kabupaten Garut:

Tabel 1.4 Data Perbandingan Antar Rumah Sakit Kasus Thalasemia Anak di Wilayah Kabupaten Garut Tahun 2025

No	Rumah Sakit	Jumlah Kasus
1	UOBK RSUD dr. Slamet Garut	141
2	RS Guntur	113
3	RS Medina	56
4	RS Pameungpeuk	50

Sumber: Yayasan Thalasemia Cabang Garut, 2025

Berdasarkan dara tersebut, UOBK RSUD dr. Slamet Garut memiliki jumlah kasus tertinggi dibandingkan dengan RS Guntur, RS Medina, RS Pameungpeuk. Tingginya jumlah kasus di UOBK RSUD dr. Slamet Garut karena rumah sakit ini adalah rumah sakit utama di Kabupaten Garut yang menangani pasien rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat dengan fasilitas yang cukup memadai, serta menyediakan layanan yang lengkap bagi anak penderita Thalasemia, didukung oleh adanya poliklinik khusus untuk Thalasemia. Berikut ini data perbandingan penyakit yang paling banyak dialami anak di RSUD dr. Slamet Garut tahun 2025, yaitu:

Tabel 1.5 Data Perbandingan Penyakit Terbanyak Pada Anak di UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2025

No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus
1	Bronchopneumonia	758
2	DBD	238
3	BBLR	155
4	Thalasemia	141
5	Demam Tifoid	106
6	Gastroenteritis	101
7	Pneumonia	100
8	Diare	100

Sumber: Rekam Medik UOBK RSUD dr. Slamet Garut, 2025

Berdasarkan data di atas, penyakit terbanyak pada anak di RSUD dr. Slamet Garut yaitu Bronchopneumonia, sementara Thalasemia berada di peringkat ke-4 dengan jumlah 141 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa

kasus Thalasemia masih cukup tinggi dan menjadi masalah kesehatan pada populasi anak. Berikut data perbandingan usia anak dengan Thalasemia di Poliklinik Thalassemia UOBK RSUD dr. Slamet Garut tahun 2025, yaitu:

Tabel 1.6 Data Perbandingan Usia Anak Dengan Thalasemia Di Poliklinik Thalasemia UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2025

No	Usia Anak	Jumlah Kasus Thalassemia
1	0 – 5 tahun	27
2	6 – 12 tahun	61
3	13 – 18 tahun	53

Sumber: Rekam Medik UOBK RSUD dr. Slamet Garut, 2025

Berdasarkan data tersebut, kasus Thalasemia pada anak-anak paling banyak terjadi di usia 6 sampai 12 tahun. Oleh karena itu, usia anak yang akan menjadi responden dalam penelitian ini adalah usia 6 sampai 12 tahun atau kelompok usia sekolah di Poliklinik Thalassemia UOBK RSUD dr. Slamet Garut sebagai tempat untuk penelitian. Diketahui bahwa anak-anak usia 6 sampai 12 tahun yang sedang bersekolah lebih sering mengalami Thalassemia. Hal ini terjadi karena pada usia tersebut anak sedang melewati tahap perkembangan yang mencakup kemampuan berpikir, pertumbuhan emosional dan sosial, serta perkembangan fisik (Fathaddin et al., 2025)

Thalasemia terdiri dari tiga jenis, yaitu Thalasemia Mayor, Thalasemia Minor, dan Thalasemia Intramedia. Penderita Thalasemia yang ringan, yang juga disebut Thalasemia Minor atau Intermedia, tidak perlu menerima transfusi darah secara rutin atau berkala. Namun, penderita Thalasemia Mayor harus mengikuti transfusi darah secara teratur dan sesuai dengan jadwal yang ditentukan. Thalasemia mayor terjadi karena perkawinan antara dua orang sifat pembawa kelainan genetik. Oleh sebab itu, penderita Thalasemia Mayor harus menjalani transfusi darah seumur hidupnya (Kurniasih et al., 2025). Jika thalasemia mayor tidak ditangani dengan baik, bisa menimbulkan masalah komplikasi serius bahkan dapat menyebabkan kematian (Fathaddin et al., 2025).

Thalasemia pada anak memiliki berbagai macam tanda dan gejala, mulai dari anemia ringan hingga ikterus, luka terbuka, dan batu empedu. Gejala umum lainnya meliputi kulit pucat, mudah lelah, pembesaran organ, serta gangguan kulit seperti kering dan bersisik. Pada Thalassemia Minor, tidak ada tanda atau gejala yang muncul karena jumlah sel darah merah yang terpengaruh tidak terlalu banyak. Penyebab kondisi ini adalah karena adanya perubahan pada DNA yang memengaruhi gen yang bertugas mengatur sifat hemoglobin (Yuli Erlina et al., 2024).Gangguan integritas kulit disebabkan karena pada penderita Thalasemia dilakukan transfusi darah berulang yang menyebabkan penumpukan zat besi berlebih dalam tubuh atau disebut hemosiderosis. Akibatnya, terjadi perubahan pigmentasi yang membuat warna kulit menjadi tidak merata, tampak gelap, kusam, serta teksturnya menjadi kasar dan kering, sehingga muncul salah satu masalah keperawatan yaitu gangguan integritas kulit (Qorimah et al., 2024).

Penanganan gangguan integritas kulit pada penderita Thalassemia dengan pemberian terapi non farmakologi bisa menggunakan pelembab seperti lotion, serum yang memiliki kandungan humektan, emolien, oklusif, dan asam oleat. Terapi alternatif yang bisa membantu memperbaiki kondisi kulit yang rusak adalah dengan pemberian minyak zaitun. Minyak zaitun ini memiliki emolien dan vitamin E yang membantu melembapkan kulit, memulihkan keelastikan, merangsang pembentukan sel baru, serta melindungi kulit dari bahaya radikal bebas. Penggunaan minyak zaitun dianggap sebagai cara yang alami, aman, terjangkau, dan efektif untuk perawatan kulit (Yuli Erlina et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wanda Akhlakul Qorimah, dkk (2024) dengan judul “Pemberian Minyak Zaitun Terhadap Masalah Integritas Kulit Anak Thalasemia Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru” menunjukkan bahwa intervensi non farmakologi pemberian minyak zaitun terbukti efektif memperbaiki kondisi kulit kering, bersisik, bekas garukan akibat rasa gatal pada anak Thalasemia. Intervensi yang

dilakukan yaitu pemberian minyak zaitun selama 5-10 menit dengan cara mengoleskan ke area kulit yang kering sebanyak 3 kali selama 2 hari berturut- turut. Setelah dilakukan pemberian minyak zaitun kondisi kulit menjadi lebih lembab dan kerusakan kulit berkurang. Berdasarkan hasil tersebut, menunjukkan bahwa minyak zaitun dapat membantu memperbaiki kulit kering yang mengalami gangguan integritas kulit pada anak penderita Thalassemia.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Nur Usman, dkk (2024) dengan judul "Penerapan Pemberian Minyak Zaitun Terhadap Gangguan Integritas Kulit Pada Pasien Thalasemia" menunjukkan bahwa pemberian minyak zaitun yang dioleskan ke seluruh tubuh sebanyak tiga kali sehari selama dua hari berturut-turut berhasil meningkatkan skor integritas kulit pada pasien anak dengan penyakit thalasemia. Pada penelitian tersebut, terjadi peningkatan skor yang signifikan pada kedua responden setelah dilakukan intervensi, yang menunjukkan adanya perbaikan kondisi kulit yang cukup baik. Hal ini membuktikan bahwa penggunaan minyak zaitun merupakan cara yang efektif untuk mengatasi dan memperbaiki gangguan integritas kulit yang dialami oleh pasien thalasemia.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di UOBK RSUD dr. Slamet Garut pada tanggal 13 Maret 2026, berdasarkan hasil wawancara dengan perawat yang bekerja di Ruang Poliklinik thalasemia. Pada pasien thalassemia, gejala yang sering terjadi adalah masalah pada kulit, terutama bagi mereka yang sering menerima transfusi darah. Penanganan secara non farmakologi perawat biasanya menggunakan lotion untuk membantu mengatasi gangguan integritas kulit, sedangkan untuk pemberian bahan alami seperti minyak zaitun belum pernah dilakukan. Hasil observasi pada 2 pasien anak dengan Thalasemia didapatkan tanda gejala gangguan integritas kulit dengan skor 2 menggunakan pengukuran *Overall Dry Skin Score* (ODSS) yang artinya pasien mengalami kulit kering sedang. Pada responden 1 dikatakan kulit kering sedang karena ditandai dengan kulit

terasa kasar serta terdapat sisik kecil mulai terlihat jelas, sedangkan pada responden 2 dikatakan kulit kering sedang karena ditandai dengan kulit terasa kasar, muncul bercak putih pada kulit serta serta sisik kecil mulai terlihat. Berdasarkan hasil wawancara dengan keluarga pasien, mengatakan bahwa selama ini keluarga belum pernah menggunakan apapun untuk mengatasi kekeringan pada kulit anak termasuk belum pernah dalam menggunakan minyak zaitun. Pemilihan intervensi pemberian minyak zaitun sebagai terapi alternatif karena bersifat alami, serta minim efek samping, sehingga aman digunakan untuk anak dengan thalasemia yang memiliki gangguan integritas kulit.

Peran perawat dalam konteks pemberian minyak zaitun terhadap ganguan integritas kulit dengan Thalassemia berperan sebagai, *Care Giver* dan *Health Educator*. Sebagai *Care Giver*, perawat tugasnya adalah memastikan minyak zaitun diberikan dengan benar, aman, dan sesuai dengan cara yang ditentukan dalam penelitian. Selain itu, mereka juga terus memperhatikan kondisi anak untuk mengetahui apakah ada efek samping, serta memberikan dukungan perasaan agar anak merasa tenang dan nyaman selama menjalani perawatan. Sebagai *Health Educator*, perawat bertugas memberi informasi kepada orang tua atau pengasuh anak mengenai manfaat serta cara menggunakannya minyak zaitun. Perawat juga membantu keluarga memahami pentingnya menjaga kesehatan anak dan memberikan informasi yang didasarkan pada bukti dari hasil penelitian yang relevan. Dengan ini, perawat membantu memastikan bahwa tindakan yang dilakukan berjalan dengan baik dan terus-menerus.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul **"Penerapan Minyak Zaitun Dalam Asuhan Keperawatan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Dengan Gangguan Integritas Kulit di Ruang Poliklinik Thalasemia UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2026".**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, rumusan masalah studi kasus ini adalah "Bagaimana pemberian minyak zaitun terhadap gangguan integritas kulit pada asuhan keperawatan anak usia sekolah (6-12 tahun) dengan Thalasemia di Ruang Poliklinik Thalassemia UOBK RSUD dr. Slamet Garut?".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan dengan pemberian minyak zaitun terhadap gangguan integritas kulit pada anak usia sekolah (6-12 tahun) pada anak dengan Thalasemia di Ruang Poliklinik Thalasemia UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Melakukan pengkajian keperawatan pada anak usia sekolah dengan Thalassemia di Ruang Poliklinik Thalasemia UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
b. Menegakkan diagnosis keperawatan pada anak usia sekolah dengan Thalassemia di Ruang Poliklinik Thalasemia UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
c. Membuat intervensi keperawatan untuk membantu mengatasi integritas kulit pada anak usia sekolah dengan Thalasemia melalui pemberian minyak zaitun di Ruang Poliklinik Thalasemia UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
d. Mengimplementasikan pemberian minyak zaitun untuk membantu mengatasi integritas kulit pada anak usia sekolah dengan Thalasemia di Ruang Poliklinik Thalasemia UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pemberian minyak zaitun pada anak usia sekolah dengan Thalasemia di Ruang Poliklinik Thalasemia UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan dalam memperluas wawasan dan pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya keperawatan anak. Penulisan ini juga ditujukan sebagai tambahan informasi bagi pengembangan ilmu keperawatan anak dalam bidang intervensi non farmakologi pada asuhan keperawatan anak Thalassemia dengan masalah gangguan integritas kulit.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk mengetahui sejauh mana mahasiswa dapat memahami teori mengenai anak dengan Thalasemia, serta kemampuan mereka dalam mempelajari teknik penanganan non farmakologis yang efektif. Sehingga bisa digunakan sebagai acuan dan materi belajar di perpustakaan.

b. Bagi Tempat Penelitian

Penerapan minyak zaitun dalam mengatasi masalah kulit pada anak dengan Thalasemia dapat membantu memperkuat pemahaman tentang teori dan cara kerja perawatan, sehingga informasi yang didapatkan bisa digunakan sebagai acuan dalam memberikan perawatan yang lebih baik. Dengan demikian, layanan keperawatan bisa ditingkatkan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan Thalasemia di Ruang Poliklinik Thalasemia UOBK RSUD Dr Slamet Garut.

c. Bagi Perawat

Perawat dapat memberikan intervensi serta keterampilan dalam mengaplikasikan minyak zaitun untuk mengatasi gangguan integritas kulit dalam asuhan keperawatan anak usia sekolah dengan Thalasemia.

d. Bagi Responden

Menambah informasi bagi pasien dan keluarga pasien mengenai penanganan Thalassemia dan dapat mengaplikasikan secara mandiri terapi pemberian minyak zaitun untuk membantu mengatasi integritas kulit.

e. Bagi Peneliti

Memberikan wawasan berharga bagi peneliti sehingga dapat meningkatkan pemahaman tentang asuhan keperawatan pada anak dengan Thalassemia, serta menerapkan ilmu yang telah dipelajari di kampus Universitas Bhakti Kencana.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan menggunakan bahan lain yang lebih efektif untuk mengatasi masalah integritas kulit pada penderita Thalasemia, sehingga kasus ini bisa menjadi acuan dalam melakukan penelitian tersebut.