

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh salah satu dari empat serotype virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Nyamuk penular tersebut banyak ditemukan di wilayah tropis, termasuk kepulauan Indonesia hingga bagian utara Australia. World Health Organization (WHO) pada tahun 2021 memperkirakan bahwa setiap tahun terjadi sekitar 100–400 juta kasus infeksi dengue di seluruh dunia. Kawasan Asia menempati peringkat tertinggi dengan kontribusi sekitar 70% dari total kasus global. Selain itu, DBD diketahui sebagai salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di Asia Tenggara, di mana Indonesia menyumbang sekitar 57% dari seluruh kasus DBD di kawasan tersebut (WHO, 2021).

Hingga tahun 2022, jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia tercatat sebanyak 95.893 kasus dengan 661 kematian. Kasus DBD tersebar di 472 kabupaten/kota pada 34 provinsi, sementara kematian akibat DBD dilaporkan terjadi di 219 kabupaten/kota. Sampai dengan 30 November 2022, tercatat adanya tambahan 51 kasus baru dan 1 kematian akibat DBD. Selain itu, sebanyak 73,35% atau 377 kabupaten/kota telah mencapai Incident Rate (IR) kurang dari 49 per 100.000 penduduk. Berdasarkan kelompok usia, proporsi kasus DBD tertinggi ditemukan pada anak usia 5–14 tahun, yaitu sebesar 33,97%, dan kelompok usia ini juga mencatat angka kematian tertinggi akibat DBD sebesar 34,45%. Sementara itu, berdasarkan jenis kelamin, kasus DBD lebih banyak dialami oleh laki-laki (53,11%) dibandingkan perempuan (46,89%) (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Demam merupakan salah satu manifestasi klinis yang paling sering dialami oleh anak saat mengalami kondisi sakit (Burhan et al., 2020). Demam didefinisikan sebagai peningkatan suhu tubuh di atas 37,5°C, yang menandakan adanya respons tubuh terhadap suatu proses patologis, khususnya infeksi. Peningkatan suhu tubuh tersebut dapat disebabkan oleh infeksi, penyakit autoimun, gangguan mekanisme pelepasan panas tubuh, maupun produksi panas tubuh yang berlebihan (Burus & Enda, 2020).

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa kejadian demam mencapai sekitar 17 juta kasus di seluruh dunia dengan angka kematian sekitar

600.000 kasus setiap tahunnya (Burhan et al., 2020). Di kawasan Asia, angka kejadian demam dilaporkan lebih tinggi, yaitu berkisar 80–90%. Di Indonesia, insiden demam diperkirakan mencapai 300–810 kasus per 100.000 penduduk per tahun dengan angka kematian sekitar 2%. Anak-anak diketahui dapat mengalami episode demam rata-rata hingga enam kali dalam satu tahun, sedangkan di wilayah Jawa Barat tercatat insiden demam sebesar 157 kasus per 100.000 penduduk (Andan, 2021).

Demam pada anak sering disertai dengan gejala lain seperti sakit kepala, penurunan nafsu makan (anoreksia), kelemahan fisik, dan nyeri otot. Penanganan demam yang tidak tepat dan terlambat dapat berdampak pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain itu, demam yang tidak tertangani dengan baik berisiko menimbulkan komplikasi serius, seperti hipertermia, kejang, hingga penurunan tingkat kesadaran. Pada suhu tubuh mencapai 41°C, angka kematian dapat mencapai 17%, sedangkan pada suhu 43°C dapat menyebabkan koma dengan risiko kematian sebesar 70%, dan pada suhu 45°C dapat berakibat fatal dalam waktu singkat (Fajariyah, 2016).

Penatalaksanaan demam pada anak dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis, maupun kombinasi keduanya. Terapi farmakologis umumnya berupa pemberian obat antipiretik sebagai pilihan utama, sedangkan terapi nonfarmakologis dapat dilakukan melalui tindakan kompres. Kompres merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang bertujuan untuk membantu menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam (Anggun, 2021).

Pada kasus Demam Berdarah Dengue (DBD), dampak penyakit ini dapat menurunkan kualitas hidup anak dan berpotensi menimbulkan komplikasi berat, seperti Dengue Shock Syndrome (DSS). Angka kematian pada DSS yang ditangani secara cepat berkisar antara 1–2%, namun dapat meningkat hingga 40% apabila tidak mendapatkan penanganan segera. Pada kondisi yang berat, DBD dapat menyebabkan kejang, kerusakan organ vital seperti hati, jantung, otak, dan paru-paru, gangguan pembekuan darah, syok, hingga kematian (Willy, 2018).

Selain penggunaan kompres air hangat, alternatif metode nonfarmakologis yang dapat diterapkan pada anak dengan demam adalah kompres aloe vera. Penggunaan aloe vera dipilih karena kandungan airnya mencapai sekitar 95%, serta mengandung senyawa lignin yang memiliki daya serap tinggi sehingga mampu

menembus pori-pori dan sel kulit dengan lebih cepat. Selain itu, aloe vera memiliki tingkat keasaman (pH) yang mendekati pH kulit manusia, sehingga relatif aman dan dapat meminimalkan risiko terjadinya iritasi atau reaksi alergi pada kulit (Anggun, 2021).

Penelitian yang dilakukan Muzdalifah Evai (2017) yang berjudul “Pengaruh kompres aloevera terhadap suhu tubuh anak usia pra sekolah dengan demam di puskesmas Siantan Hilir” didapatkan hasil adanya pengaruh terhadap perubahan suhu tubuh pada penderita demam dengan nilai value =0,001 dengan penurunan suhu sebesar 0,488oC. Hasil penelitian menurut Fajariyah Nurul & Umi Aini (2016) dengan judul “Perbandingan suhu tubuh pada anak demam usia sekolah sebelum dan sesudah kompres *lidah buaya* di RSUD Ungaran kabupaten Semarang” Mengatakan terdapat pengaruh pemberian kompres aloevera terhadap penurunan suhu tubuh anak demam. Hasil penelitian menurut Ida Djafar & Ronny A. Latuminasse (2021) dengan judul “Pemberian kompres aloevera pada pasien malaria di wilayah kerja puskesmas rumah tiga kota Ambon” Menyatakan adanya pengaruh pemberian kompres aloevera selama 2x pemberian selama 15 menit.

Data di RSUD Sawah Besar didapat data bulan Januari –Maret 2025 terdapat 105 kasus DHF yang terdiri 56 kasus dewasa dan 49 kasus anak-anak. Dari data tersebut penulis tertarik untuk menulis karya ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada An.M Usia 7 Tahun Dengan Diagnosa Dhf Grade 1 Demam Hari Ke 4 Melalui Pemberian Terapi Kompres Hangat Dan Kompres Dengan Aloe Vera Di Ruang Cemara 3 Rsud Sawah Besar”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan dengan terapi kompres aloevera terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam dengan masalah keperawatan hipertermi dengan diagnosa medis DHF Di Ruang Cemara 3 Rsud Sawah Besar

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian anak dengan masalah hipertermi dengan diagnosa medis DHF Di Ruang Cemara 3 Rsud Sawah Besar

- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada anak dengan masalah hipertermi dengan diagnosa medis DHF Di Ruang Cemara 3 Rsud Sawah Besar
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada anak dengan masalah hipertermi dengan diagnosa medis DHF Di Ruang Cemara 3 Rsud Sawah Besar
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi masalah hipertermi dengan diagnosa medis DHF Di Ruang Cemara 3 Rsud Sawah Besar
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada anak dengan masalah hipertermi dengan diagnosa medis DHF Di Ruang Cemara 3 Rsud Sawah Besar
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/ alternatif pemecahan masalah

C. Manfaat Penulisan

Melalui penelitian ini diharapkan dapat diperoleh manfaat dalam berbagai hal, sebagai berikut:

1. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa serta menjadi dasar dalam penerapan asuhan keperawatan, khususnya terkait penggunaan kompres *aloe vera* sebagai intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan suhu tubuh pada anak.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan pertimbangan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan melalui inovasi kompres *aloe vera*, terutama pada anak dengan kondisi hipertermi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang pendidikan kesehatan, khususnya terkait efektivitas kompres *aloe vera* sebagai salah satu metode penurunan hipertermi pada anak.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Karya tulis ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan referensi bagi profesi keperawatan dalam pengembangan asuhan keperawatan, khususnya mengenai penerapan kompres *aloe vera* untuk menurunkan suhu tubuh pada anak dengan masalah keperawatan hipertermi dan diagnosis medis Demam Berdarah Dengue (DBD).

