

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) atau *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) sampai saat ini merupakan salah satu masalah Kesehatan masyarakat Indonesia yang cenderung meningkat jumlah pasien serta semakin luas penyebarannya. Penyakit DBD ini ditemukan hampir di seluruh belahan dunia terutama di negara-negara tropic dan subtropic, baik sebagai penyakit endemic maupun epidemic. (Dinkes RI, 2018)

Kepadatan jumlah penduduk yang bertambah setiap tahunnya mengakibatkan pengendalian pencegahan penyakit menular menjadi terganggu selain itu terdapat juga masalah pada tingginya faktor iklim dan cuaca serta musim pancaroba yang cenderung menambah habitat vector DBD, sanitasi lingkungan dengan tersedianya tempat perindukan bagi nyamuk seperti bak mandi, kaleng bekas dan tempat penampungan air lainnya, kondisi ini diperburuk dengan rendahnya partisipasi masyarakat dalam pengendalian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) hal ini menyebabkan penyakit Demam Berdarah Dengue semakin meningkat. (Kemenkes RI, 2016)

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan jenis penyakit endemic akut yang disebabkan karena transmisi nyamuk *Aedes Aegypt* ataupun *Aedes Albopictus*. Penyakit DBD sering juga menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Kejadian Luar Biasa (KLB) dengue biasanya terjadi di daerah endemic dan berkaitan dengan datangnya musim hujan yang dapat menyebabkan terjadinya penularan penyakit DBD pada manusia melalui vector *Aedes*. (Kemenkes RI, 2019)

Secara global, jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) terus meningkat dengan sangat cepat. Jumlah kasus yang dilaporkan Badan Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 sebanyak 3,2 juta kasus kemudian pada 2016 menjadi 3,34 juta kasus. (WHO, 2018)

Di Indonesia Demam Berdarah pertama kali ditemukan di kota Surabaya pada tahun 1968, dimana sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang diantaranya meninggal dunia (Angka Kematian (AK) :41,3 %). Dan sejak saat itu, penyakit ini menyebar luas ke seluruh Indonesia. Sejak tahun 1968 telah terjadi peningkatan persebaran jumlah provinsi dan kabupaten/kota yang endemis DBD, dari 2 provinsi dan 2 kota, menjadi 32 (97%) dan 382 (77%) kabupaten/kota pada tahun 2009. Pada tahun 1968 hanya 58 kasus menjadi 158.912 kasus pada tahun 2009. Sementara itu sejak tahun 1968 hingga tahun 2009, World Health Organization (WHO) mencatat Negara Indonesia sebagai Negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara. (WHO, 2018)

Pada tahun 2017 kasus Hipertermi dengan DBD terjadi sebanyak 4.487 kasus dengan jumlah kematian 12 orang Incidents Rate (IR) sebesar 105,9 sedangkan Case Fatality Rate (CFR) sebesar 0,267%. (R, Yudhastuti &M. F. D., 2020). Jumlah kasus DBD di Puskesmas I Sukawati pada tahun 2019 sebanyak 160 kasus, kemudian meningkat menjadi 252 kasus pada 2020.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 79,6% pasien DBD menggunakan suplemen bahan alam. Hasil penelitian serupa dengan penelitian Malaysia dimana 85,3% pasien demam dengue menggunakan Complementary Alternative Medicine (CAM) atau pengobatan alternative komplementer. (Ching, 2016). Persentase sebanyak 69,77% pasien DBD menggunakan lebih dari macam suplemen bahan alam, kemudian pasien DBD sebanyak 67,89% suplemen bahan alam yang digunakan berbentuk larutan. (Paramita, 2017)

Bahan herbal yang berasal dari tanaman merupakan manifestasi dari partisipasi aktif masyarakat dalam menyelesaikan problematika Kesehatan dan telah diakui perannya oleh berbagai bangsa dalam meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat. World Health Organization (WHO) merekomendasikan penggunaan bahan herbal dalam pemeliharaan Kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengobatan penyakit menular, penyakit kronik dan penyakit degenerative. Penggunaan bahan herbal telah diterima secara luas di hampir seluruh negara di dunia. Menurut WHO, Negara-negara Afrika, Asia dan Amerika menggunakan bahan herbal sebagai pelengkap obat primer. Bahkan di Afrika, sebanyak 80% dari populasi

menggunakan bahan herbal dalam pengobatan primer penyakit tertentu. Bangsa Indonesia telah lama mengenal dan menggunakan bahan herbal yang berkhasiat sebagai salah satu upaya dalam menanggulangi masalah kesehatan hal ini dikarenakan efek samping dalam menggunakan bahan herbal relative rendah. Jika bahan herbal digunakan tepat, maka efek samping bahan herbal yang digunakan relative lebih kecil, seperti kebenaran dalam menggunakan bahan herbal, ketepatan dosis, ketepatan waktu dan tepat cara penggunaan, ketepatan pemilihan obat untuk penyakit tertentu maka efek samping yang ditimbulkan akan relative kecil.

Dari sekian banyak bahan herbal yang ada, salah satu bahan herbal yang dapat digunakan untuk penanganan pasien DBD adalah daun jambu biji merupakan bagian dari keluarga Myrtaceae yang memiliki efikasi terkenal turun menurun. Tanaman ini mengandung flavonoid jenis kuersetin yang dapat menghambat virus dengue. Penanganan demam pada anak bisa dilakkan dengan obat non-farmakologi. Salah satu tanaman obat termasuk obat tradisional berkhasiat yang mempunyai efek samping yang relative lebih kecil dibandingkan dengan obat kimia. Upaya non-farmakologi yang dapat dilakukan dengan istirahat total, mengenakan pakaian tipis, perbanyak minum air putih, mandi dengan air hangat, pemberian kompres dan upaya secara farmakologi atau pemberian obat penurun panas. Oleh karena itu penggunaan obat tradisional secara turun-temurun dan masih dilakukan di kalangan masyarakat yaitu dengan minum air rebusan daun jambu biji yang dapat menghambat pertumbuhan virus dengue dalam tubuh dan menurunkan demam. Ramuan daun jambu biji mempunyai khasiat sebagai antiperik dan inflamasi, salah satunya dapat digunakan mengobati demam dan meningkatkan trombosit. (Thome, 2019)

Penderita yang sudah terinfeksi akan mendapatkan gejala demam ringan sampai demam tinggi yang disertai dengan sakit kepala, nyeri pada kepala, nyeri persendian otot dan bisa menyebabkan perdarahan spontan. Semua penderita DBD mengalami demam. Derajat peningkatan suhu tubuh masing-masing penderita bervariasi. Suhu tertinggi bisa mencapai lebih dari 40°C dan biasanya berlangsung 2-7 hari dengan disertai kulit kemerahan, takikardia, bradypnea, dan kulit teraba hangat. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

Dalam hal ini pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap Tindakan penanggulangan DBD juga merupakan factor penting untuk mengurangi jumlah penderita. Pencegahan DBD salah satunya dapat dilakukan dengan PSN 3M Plus yaitu dengan menguras tempat yang sering menjadi penampungan air; menutup rapat tempat penampungan air; memanfaatkan kembali limbah barang bekas yang bernilai ekonomis (daur ulang); kemudian plus-nya adalah bentuk upaya pencegahan tambahan yaitu : memelihara ikan pemakan jentik nyamuk, menggunakan obat nyamuk, memasang kawat kasa pada jendela dan ventilasi, gotong royong membersihkan lingkungan, periksa tempat penampungan air, meletakkan pakaian bekas dalam wadah tertutup, memperbaiki saluran talang, menanam tanaman pengusir nyamuk.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang diatas maka dapat dirumuskan sebagai berikut “Bagaimanakah gambaran penggunaan bahan herbal (daun jambu biji) pada pasien demam berdarah dengue di Wilayah Kerja UPT Puskesmas I Sukawati?”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Mengetahui Gambaran Penggunaan Bahan Herbal (Daun Jambu Biji) Pada Pasien Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja UPT Puskesmas I Sukawati.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden pada pasien DBD berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan tentang bahan herbal (Daun Jambu Biji) pada pasien DBD.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk pelayanan kesehatan dalam upaya pengobatan dan pencegahan komplikasi pada penderita DBD.

2. Bagi institusi pendidikan

Memberikan gambaran dan menyediakan data dasar yang dapat di gunakan penelitian selanjutnya yang terkait dengan penggunaan bahan herbal pada pasien DBD.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah informasi bagi peneliti terkait dengan penggunaan bahan herbal pada pasien DBD serta dapat menerapkan keperawatan komplementer dalam penelitian ini.