

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak didefinisikan sebagai individu yang berusia di bawah 18 tahun. Sebagai generasi penerus, anak merupakan aset berharga bangsa sehingga pertumbuhan dan perkembangannya perlu mendapat perhatian serius. Tingkat kesehatan anak mencerminkan kualitas kesehatan serta kesejahteraan suatu bangsa. Namun, anak tergolong rentan terhadap penyakit karena organ tubuhnya belum matang secara sempurna. Oleh sebab itu, upaya menjaga kesehatan anak menjadi sangat penting, terutama pada masa pergantian musim yang sering diikuti meningkatnya kejadian berbagai penyakit (Fathirrizky, 2020).

Tifoid merupakan penyakit infeksi sistemik yang banyak dijumpai pada masyarakat, baik pada bayi, anak-anak, maupun orang dewasa. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi dan tidak higienis. Setelah masuk ke saluran pencernaan, bakteri berkembang biak di usus dan kemudian menyebar ke aliran darah sehingga menimbulkan respons inflamasi sistemik. Manifestasi klinis tifoid umumnya meliputi gangguan saluran cerna, rasa lelah, sakit kepala, mual, diare atau konstipasi, serta pada kondisi berat dapat menyebabkan komplikasi serius hingga kematian (Djohan et al., 2023). Selain itu, kasus resistensi *Salmonella typhi* terhadap antibiotik dapat meningkatkan risiko kekambuhan pada pasien yang sama.

Salah satu manifestasi utama dari penyakit tifoid adalah terjadi gangguan pengaturan suhu tubuh di hipotalamus sebagai respons terhadap proses infeksi. Demam ditandai dengan peningkatan suhu tubuh melebihi batas normal ($>37,5^{\circ}\text{C}$) dan sering dijumpai pada anak (Yuniawati dkk., 2023). Secara umum, demam pada anak merupakan respons tubuh terhadap infeksi, baik yang bersifat lokal maupun sistemik, dengan penyebab utama berupa infeksi bakteri atau virus (Wulandari et al., 2022). Pada pasien dengan tifoid, demam yang berlangsung lama dapat

menimbulkan masalah keperawatan berupa hipertermia. Riwayat penyakit tifoid pada pasien ditandai dengan keluhan mual, rasa pahit pada lidah saat makan, tanpa disertai gejala perdarahan seperti memar, mimisan, atau gusi berdarah, namun dapat disertai nyeri perut (Haura dkk., 2023).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) (2023), setiap tahun diperkirakan terdapat sekitar 9 juta kasus demam tifoid di seluruh dunia dengan angka kematian mencapai 110.000 jiwa, di mana kasus terbanyak ditemukan di wilayah Asia Selatan dan Asia Tenggara. Sementara itu, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi demam tifoid di Indonesia mencapai 1,7% (Febriyanti et al., 2025). Di Indonesia, demam tifoid termasuk penyakit endemis yang banyak dijumpai terutama di wilayah perkotaan. Penyakit ini menempati peringkat kelima sebagai penyakit menular terbanyak (6,0%) dan berada pada urutan ke-15 sebagai penyebab kematian pada semua kelompok usia (1,6%) (Manalu dkk, 2021).

Menurut Sharacel et al. (2023), hasil penelitian di wilayah Jakarta menunjukkan bahwa insidensi demam tifoid pada anak usia 2–4 tahun diperkirakan mencapai 149 kasus per 100.000 penduduk per tahun. Selanjutnya, berdasarkan studi kasus di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur pada tahun 2023, diperoleh data sebanyak 450 kasus demam tifoid pada anak usia toddler dalam periode September 2023 hingga Februari 2024. Dari keseluruhan kasus tersebut, sebanyak 52 kasus atau sekitar 11,5% disertai manifestasi hipertermia, yang seluruhnya tercatat dalam kurun waktu tiga bulan, yaitu Desember 2023 hingga Februari 2024, khususnya di Ruang Mutiara RSUD Budhi Asih (Putri, 2024).

Demam memiliki dua sisi dampak bagi tubuh. Di satu sisi, peningkatan suhu tubuh dapat merangsang produksi leukosit serta memperkuat fungsi interferon yang berperan penting dalam membantu sel imun melawan mikroorganisme penyebab infeksi. Namun di sisi lain, demam yang tidak terkontrol dapat menimbulkan efek merugikan, khususnya pada anak, seperti dehidrasi, hipoksia, kerusakan sistem

saraf, hingga munculnya kejang demam. Oleh karena itu, penatalaksanaan demam yang tepat sangat diperlukan agar manfaat fisiologisnya tetap diperoleh, sementara risiko dampak negatif dapat diminimalkan (Simamora et al., 2025).

Dalam penatalaksanaan keperawatan pada klien dengan demam tifoid yang mengalami peningkatan suhu tubuh, intervensi dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis dilakukan dengan pemberian obat antipiretik untuk menurunkan suhu tubuh, sedangkan pendekatan nonfarmakologis dilakukan melalui tindakan kompres. Salah satu metode yang efektif digunakan adalah *water tepid sponge*, yakni teknik kompres yang bertujuan menurunkan suhu tubuh secara bertahap dan membantu mempercepat proses penyembuhan (Windawati et al., 2020).

Water Tepid Sponge (WTS) merupakan teknik kompres yang dilakukan tidak hanya pada satu area, melainkan secara bersamaan pada beberapa bagian tubuh yang dilalui pembuluh darah besar. Prosedur ini disertai dengan penyekaan pada permukaan kulit, yang berfungsi untuk merangsang vasodilatasi pembuluh darah perifer. Mekanisme tersebut memfasilitasi transfer panas dari dalam tubuh ke lingkungan sekitar, sehingga proses penurunan suhu tubuh dapat berlangsung lebih cepat dan efektif (Manalu dkk, 2023).

Hasil penelitian Rafael et al. (2023) mengungkapkan bahwa penerapan tepid sponge bath selama 10–15 menit mampu menurunkan suhu tubuh anak secara bermakna, dengan rata-rata penurunan dari 38,5 °C hingga mencapai kisaran normal sebesar 36,5 °C. Intervensi ini umumnya dilakukan pada anak dengan suhu tubuh $\geq 37,5$ –38 °C yang telah diklasifikasikan sebagai kondisi hipertermia. Berdasarkan kriteria diagnosis keperawatan, hipertermia ditandai dengan peningkatan suhu tubuh melebihi nilai normal, yaitu $>37,8$ °C pada pengukuran oral atau $>38,8$ °C pada pengukuran rektal. Dengan demikian, tepid sponge bath direkomendasikan sebagai tindakan keperawatan untuk menurunkan suhu tubuh, meningkatkan kenyamanan

pasien, serta mencegah terjadinya komplikasi yang berkaitan dengan demam tinggi, seperti kejang demam dan dehidrasi.

Water Tepid Sponge merupakan metode kompres menggunakan air hangat melalui teknik pengusapan yang diberikan kepada individu dengan suhu tubuh di atas normal sebagai upaya menurunkan hipertermia (Faradilla dkk, 2020). Mekanisme kerjanya yaitu merangsang pelebaran pembuluh darah perifer sehingga terjadi vasodilatasi, membuka pori-pori kulit, dan memperlancar pengeluaran panas dari dalam tubuh. Intervensi ini dapat dilakukan oleh siapa saja karena bahan yang digunakan sederhana, mudah diperoleh, dan prosedurnya relatif praktis. Teknik aplikasinya dilakukan dengan mengusap area tubuh, terutama pada lipatan-lipatan tubuh yang menjadi lokasi strategis pelepasan panas (Takahepis et al ., 2024).

Water Tepid Sponge dilakukan dengan cara memberikan kompres hangat pada beberapa titik tubuh yang memiliki pembuluh darah besar, seperti dahi, kedua aksila, dan lipat paha (inguinal), kemudian dilanjutkan dengan usapan ke seluruh permukaan tubuh. Literatur lain juga menyebutkan bahwa penggunaan air hangat dalam teknik tepid water sponge dapat menurunkan suhu tubuh melalui mekanisme penguapan. Proses ini membuat tubuh merespons seolah-olah suhu lingkungan cukup tinggi, sehingga hipotalamus secara bertahap menyesuaikan pengaturan suhu agar tidak semakin meningkat. Paparan panas dari kompres menyebabkan pelebaran pembuluh darah perifer (vasodilatasi), membuka pori-pori kulit, serta memperlancar pelepasan panas dari tubuh (Maulana et al., 2023).

Dalam penelitian Safitri (2025) intervensi kompres dilakukan selama 15 menit pada area lipatan tubuh, meliputi lipatan leher, aksila, dan lipat paha, kemudian dilanjutkan dengan teknik pengusapan ke seluruh permukaan tubuh. Setelah pemberian terapi *tepid water sponge*, dilakukan pengukuran ulang suhu tubuh, dan hasilnya menunjukkan adanya penurunan suhu berkisar antara 0,2°C hingga 1°C. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aprian et al.

(2024), yang juga melaporkan efektivitas *tepid water sponge* dalam menurunkan suhu tubuh pasien dengan hipertermia.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Fikhul Fitriyah dan Muniarti (2024), intervensi tepid water sponge dilakukan dengan menggunakan air hangat bersuhu sekitar 32–37 °C dan waslap sebagai media kompres. Penerapan kompres dilakukan pada dahi, aksila, serta lipatan paha, kemudian dilanjutkan dengan pengusapan ke seluruh tubuh selama 10 hingga 15 menit. Hasil pengukuran setelah intervensi menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh, yaitu dari suhu awal 38 °C menjadi 37,8 °C, yang membuktikan efektivitas tepid water sponge dalam menurunkan hipertermia pada anak.

Intervensi *tepid water sponge* dilaksanakan dengan menggunakan waslap yang telah direndam dalam air hangat. Literatur menunjukkan bahwa penggunaan air hangat pada kompres dapat membantu proses penguapan panas tubuh sehingga efektif menurunkan suhu pada anak dengan hipertermia (Albayani et al., 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alamsyah et al. (2022), di mana kompres dengan waslap berisi air hangat diaplikasikan pada lima titik utama, yaitu leher, aksila, lipatan paha, perut, dan dada selama 15 menit, dan terbukti memberikan efek penurunan suhu tubuh secara signifikan.

Komplikasi yang dapat terjadi pada anak dengan demam tifoid meliputi dehidrasi akibat peningkatan suhu tubuh yang berlangsung selama tujuh hari atau lebih. Kondisi dehidrasi ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan elektrolit dan memicu kejang sebagai akibat dari suhu tinggi yang tidak terkendali. Kejang yang berulang berisiko menimbulkan kerusakan jaringan otak, yang selanjutnya dapat berdampak pada perubahan perilaku anak. Selain itu, apabila dehidrasi berat tidak segera diatasi, dapat berkembang menjadi syok, dan pada kasus yang berat, berpotensi menyebabkan kematian (Wardani, 2024).

Perawat tidak hanya berfokus pada pemberian asuhan keperawatan, tetapi juga berperan penting dalam mendampingi orang tua untuk membangun ikatan dengan anak serta mempersiapkan proses kepulangan melalui edukasi kesehatan dan dukungan yang berkelanjutan. Dukungan ini diberikan sejak awal perawatan di rumah sakit hingga menjelang pulang, sehingga orang tua memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam merawat anak di rumah. Melalui pendidikan kesehatan yang konsisten, orang tua terdorong untuk mengubah perilaku kesehatan menjadi lebih baik, yang pada akhirnya dapat meningkatkan praktik kesehatan sehari-hari, termasuk dalam pemenuhan kebutuhan anak (Yugistiyowati et al., 2022).

Perawat memiliki peran promotif pada anak dengan demam tifoid melalui edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya hidup bersih dan sehat, termasuk cuci tangan, konsumsi makanan dan minuman higienis, serta menjaga kebersihan lingkungan. Perawat juga menyampaikan tanda bahaya yang perlu diwaspadai, mendorong kepatuhan pengobatan, dan mengajarkan pola hidup sehat serta nutrisi yang mendukung pemulihan. Pendekatan ini sesuai dengan rekomendasi WHO, yang menekankan edukasi, air bersih, sanitasi, dan vaksinasi sebagai langkah efektif menekan kejadian tifoid (Barac et al., 2023). Aspek preventif yang dijalankan perawat bertujuan menurunkan risiko penularan, kekambuhan, dan komplikasi pada anak dengan demam tifoid. Perawat memberikan edukasi mengenai kebersihan diri, pengolahan makanan yang aman, penggunaan air minum bersih, serta menjaga kebersihan lingkungan. Selain itu, perawat mendorong pasien dan keluarga untuk mengikuti vaksinasi tifoid dan menerapkan praktik higiene sehari-hari guna mencegah infeksi berulang (Wulandari, 2023).

Peran perawat dari aspek kuratif pada anak dengan demam tifoid mencakup tindakan langsung untuk mengurangi gejala dan mempercepat proses pemulihan. Perawat bertugas memberikan obat sesuai resep dokter, seperti antibiotik dan antipiretik, serta secara rutin memantau kondisi pasien, termasuk suhu tubuh, status hidrasi, dan tanda vital. Selain itu, intervensi non-farmakologis seperti *water tepid*

sponge, cukup istirahat, diet lunak rendah serat, dan menjaga kebersihan diterapkan untuk meningkatkan kenyamanan dan mendukung penyembuhan (Saputri, 2023). Dalam aspek rehabilitatif, perawat berperan membantu pasien mencapai pemulihan optimal pasca fase akut hipertermia. Perawat memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya menjaga keseimbangan cairan dan nutrisi untuk mempercepat proses pemulihan. Selain itu, perawat mengajarkan cara pemantauan suhu tubuh secara mandiri di rumah, tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai, serta upaya pencegahan kekambuhan melalui penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Perawat juga berperan dalam memotivasi keluarga agar mendukung kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan kontrol lanjutan, sehingga risiko komplikasi maupun kekambuhan dapat diminimalkan (Anes, 2019).

Melihat uraian pada latar belakang tersebut, peneliti terdorong untuk melaksanakan penelitian dengan fokus pada "Pemberian Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Typhoid Yang Mengalami Hipertermia Melalui Pemberian *Water Tepid Sponge* Di Ruang Mutiara Timur Rsud Budhi Asih ".

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Karya ilmiah akhir ners bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif, tepat, dan sesuai standar kepada Anak Dengan Typhoid Yang Mengalami Hipertermia Melalui Pemberian *Water Tepid Sponge* Di Ruang Mutiara Timur Rsud Budhi Asih.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisa data pada anak dengan typhoid di Ruang Mutiara Timur RSUD Budhi Asih.
- b. Teridentifikasinya hasil diagnosis keperawatan pada anak dengan typhoid di Ruang Mutiara Timur RSUD Budhi Asih
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada anak dengan typhoid di Ruang Mutiara Timur RSUD Budhi Asih.

- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi anak dengan typhoid yang mengalami hipertermia melalui pemberian *water tepid sponge* di Ruang Mutiara Timur RSUD Budhi Asih.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada anak dengan typhoid di Ruang Mutiara Timur RSUD Budhi Asih
- f. Teridentifikasinya factor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/alternatif pemecahan masalah.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penelitian Keperawatan

Penelitian ini dapat menjadi acuan dan dasar bagi peneliti lain untuk mengembangkan studi lanjutan terkait asuhan keperawatan pada anak dengan demam tifoid. Hasil penelitian juga dapat memperkaya literatur keperawatan, khususnya dalam penerapan intervensi kuratif, promotif, dan rehabilitatif, sehingga memperkuat bukti ilmiah dalam praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based practice*).

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian dapat dijadikan pedoman bagi perawat dalam memberikan asuhan yang lebih terstruktur dan efektif, termasuk pemilihan intervensi farmakologis maupun non-farmakologis untuk menurunkan demam, memantau kondisi pasien, dan mendukung proses pemulihan. Selain itu, penelitian ini membantu meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan melalui penerapan standar praktik yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

3. Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan ajar atau referensi bagi mahasiswa keperawatan untuk memahami konsep, prosedur, dan penerapan intervensi pada pasien demam tifoid. Hasil penelitian juga dapat memperkaya materi pembelajaran dan membekali mahasiswa dengan keterampilan klinis dan pengambilan keputusan yang berbasis

bukti, sehingga mendukung pengembangan kompetensi profesional mereka.