

BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan tentang gambaran umum mengenai permasalahan kesehatan anak khususnya demam tifoid yang disertai masalah psikologis berupa ansietas selama proses hospitalisasi. Uraian dalam bab ini meliputi latar belakang masalah, tujuan penulisan baik umum maupun khusus, serta manfaat penulisan bagi institusi pelayanan kesehatan, institusi pendidikan, dan profesi keperawatan

A. Latar Belakang

Permenkes RI No. 29 Tahun 2019 menjelaskan definisi anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk juga anak yang masih di dalam kandungan. Anak-anak merupakan aset bangsa yang akan meneruskan perjuangan bangsa, sehingga harus diperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya (Kemenkes RI, 2019). Kesehatan anak merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan karena masa anak adalah periode pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan perhatian fisik dan psikologis secara optimal. Derajat kesehatan anak mencerminkan kesejahteraan suatu bangsa, namun anak termasuk kelompok rentan terhadap penyakit karena organ-organ pada tubuhnya belum mengalami maturasi sempurna (Fathirrizky, 2020).

Suatu keadaan ketika anak jatuh sakit, tubuh akan memberi reaksi berupa meningkatnya suhu tubuh anak. Kondisi peningkatan suhu tubuh ini biasa dikenal sebagai demam (Yuniawati & Wulandari, 2023). Demam dapat diartikan sebagai suatu keadaan dimana suhu tubuh mengalami peningkatan diatas suhu normal ($>37,5^{\circ}\text{C}$) yang disebabkan oleh adanya peningkatan pengaturan suhu di hipotalamus. Sebagian besar demam berhubungan dengan terjadinya infeksi yang dapat berupa infeksi sistemik atau lokal (Wulandari et al., 2022).

Salah satu penyebab utama demam pada anak adalah infeksi virus atau bakteri. *Salmonella Enterica Serotype Typhi*, sering dikenal dengan Salmonella Typhi

(*S.typhi*), adalah penyebab utama demam tifoid (Nurkhasanah et al., 2019). Demam tifoid (*enteric fever*) adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam lebih dari satu minggu bahkan dapat kehilangan kesadaran (Wulandari et al., 2022).

Demam tifoid menyebar melalui makanan dan minuman yang tercemar. Tanda dan gejala dari demam tifoid yaitu demam berangsur-angsur meningkat, sering kali terjadi pada sore atau malam hari, seperti pusing, dan nyeri pada sendi. Demam berasal dari reaksi terhadap bakteri tifoid kemudian endotoksin yang ada di dalamnya masuk lalu merangsang sintesis, leukosit melepaskan zat pirogen pada jaringan yang meradang kemudian terjadilah demam tifoid (Febiyanti, 2021).

Menurut *World Health Organization* (2023) demam tifoid sering terjadi di wilayah dengan sanitasi rendah dan dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat di negara-negara berkembang. Estimasi terbaru WHO per 2019, *tifoid fever* di seluruh dunia diperkirakan menyebabkan sekitar 9 juta kasus setiap tahun dan ± 110.000 kematian, dengan angka kejadian tertinggi di wilayah Asia Tenggara sekitar 306 kasus/100.000 orang per tahun. Berdasarkan pemodelan global, anak usia prasekolah menunjukkan kejadian insiden tifoid yang paling tinggi dibanding kelompok usia lain, menunjukkan bahwa demam tifoid merupakan masalah kesehatan anak yang signifikan pada anak di negara-negara dengan sanitasi buruk dan akses air minum yang tidak sehat (WHO, 2023).

Menurut data epidemiologi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dalam laporan Profil Kesehatan Indonesia, insiden demam tifoid di Indonesia berkisar 350–810 kasus per 100.000 penduduk, dengan prevalensi sekitar 1,6%, serta termasuk lima besar penyakit menular yang terjadi pada semua umur (Kemenkes RI, 2023). Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun terbaru yang dipublikasikan oleh Balitbangkes, prevalensi demam tifoid di Jawa Barat mencapai 2,14% dari populasi survei, menempatkan provinsi ini di antara provinsi dengan angka kasus tifoid tertinggi di Indonesia (Balitbangkes, 2018).

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi endemik di Indonesia yang menimbulkan komplikasi serius terutama pada anak, apabila tidak ditangani secara adekuat. Komplikasi yang terjadi yaitu gastrointestinal seperti perdarahan usus dan perforasi usus yang berpotensi menimbulkan peritonitis, serta komplikasi sistemik lain seperti sepsis, anemia, pneumonia, gangguan neurologis, hingga syok septik. Komplikasi sering muncul pada minggu kedua hingga ketiga perjalanan penyakit dan dapat mengancam jiwa bila tidak segera ditangani (IDAI, 2016).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mengatakan bahwa prevalensi demam tifoid di Indonesia sekitar 1,60% berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan, yang menandakan penyakit ini masih sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer maupun rumah sakit (Kemenkes RI, 2024). Penyakit demam tifoid merupakan 10 kasus terbanyak di Indonesia khususnya. Berdasarkan data di ruang nifas dan anak lantai 2 Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Polri dari Bulan Juli-Desember 2025 terdapat 80 pasien dengan Tifoid yang menduduki urutan 5 besar penyakit menular yang terjadi pada semua umur pasien di Rumah Sakit.

Rumah Sakit setiap tahunnya mengalami peningkatan pada data jumlah anak yang dirawat dengan demam tifoid. Rata-rata anak yang mendapat perawatan melebihi 5 hari, berisiko mengalami hospitalisasi. Selain mendapatkan perawatan yang khusus, anak yang menjalani perawatan hospitalisasi membutuhkan waktu 20-45 % lebih banyak daripada waktu untuk merawat orang dewasa (Casmirah, 2020). Hospitalisasi yang dialami oleh anak-anak yang mengalami demam tifoid akan menimbulkan kecemasan dan ketakutan tersendiri serta adanya rasa ketidaknyamanan selama menjalani perawatan atau akibat rasa nyeri yang dirasakan selama prosedur tindakan keperawatan dilaksanakan (I. Y. Sari, 2020).

Dampak hospitalisasi akan membuat anak menjadi cemas dengan situasi dan suasana yang ada di rumah sakit. Cemas merupakan suatu keadaan patologik yang ditandai oleh perasaan ketakutan disertai tanda somatik pertanda sistem saraf

otonom yang hiperaktif. Perasaan takut tersebut merupakan respon terhadap suatu penyebab anak yang mengalami hospitalisasi. Dampak jangka pendek dari kecemasan dan ketakutan anak yang tidak segera ditangani akan membuat anak melakukan penolakan terhadap tindakan perawatan dan pengobatan. Sehingga, berpengaruh terhadap lamanya hari perawatan (N. C. Sari, 2024). Hospitalisasi pada anak sayangnya juga dapat menimbulkan dampak jangka panjang berupa kecemasan berulang, ketakutan terhadap tenaga kesehatan, serta gangguan adaptasi emosional apabila pengalaman perawatan dirasakan sebagai pengalaman traumatis (Hockenberry & Wilson, 2021; Wong, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Zannah et al. (2019) peran orang tua, terutama ibu, begitu penting dalam perawatan anak selama dirumah sakit, karena keberhasilan perawatan diperlukan keterlibatan orang tua. Menurut Hockenberry dalam D. P. Sari (2019) terdapat beberapa terapi yang dapat diberikan oleh orang tua kepada anaknya selama perawatan hospitalisasi yang bisa mengurangi distress yang terjadi pada anak yaitu dengan terapi dekapan atau sering disebut dengan *parental holding therapy*, merupakan penggunaan posisi menggendong yang aman, nyaman, dan temporer yang memberikan kontak fisik yang erat antara anak dengan orang tua atau pengasuh lain yang dipercaya (Ujuwanda, 2024).

Terapi dekapan atau *parental holding therapy* adalah dekapan dengan posisi tubuh anak menghadap ke ibu, berhadapan dengan dada ibu, dimana dada anak bertemu berhimpit dengan dada ibu, posisi dapat dilakukan jika perkembangan yang baik pada leher, kepala, dan punggung anak disangga dengan tangan ibu. Terapi dekapan orang tua selain mengurangi nyeri, cemas, dan distress pada anak juga memberikan kepuasan kepada orang tua dan perawat, orang tua merasa senang karena dapat memberikan pelukan pada saat anak diinsersi dan perawat lebih mudah dan dapat bekerja secara optimal pada posisi tersebut (Rahyanti, 2022).

Dekapan ibu melindungi anak secara fisik dan memberikan keyakinan anak kepada perawat bahwa prosedur yang diberikan aman, sehingga prosedur invasif dapat

dilakukan dengan lebih baik dan optimal (Trottier et al., 2019). Hal tersebut sesuai dengan penelitian Nurlaila et al. (2022) yaitu terdapat pengaruh antara terapi dekapan terhadap tingkat kecemasan anak saat pemberian terapi intravena. Penelitian yang sama dilakukan oleh Tirtayanti & Zega (2025) yaitu terdapat pengaruh terapi dekapan terhadap distres prosedur terapi intravena pada anak di rumah sakit. *Parental holding therapy* sebaiknya dilakukan orang tua kepada anak yang dirawat di rumah sakit secara rutin, sehingga menumbuhkan rasa nyaman serta dapat mempercepat proses penyembuhan anak.

Hasil penelitian oleh Purbasari & Puspita (2019) pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi menunjukkan distribusi tingkat kecemasan sedang sebesar 68,2% dari 22 anak selama hospitalisasi. Sejalan dengan laporan penelitian (Munigar, 2022) di RSUD Cicalengka menyebutkan bahwa angka hospitalisasi anak di Jawa Barat mencapai sekitar 3,4%. Hasil observasi penulis pada tanggal 28-30 Juli 2025 di ruang rawat inap lantai 2 RS Bhayangkara Brimob didapatkan bahwa dalam 1 ruangan dengan 4 kasur, terdapat 3 anak yang mengalami kecemasan akibat dampak hospitalisasi. Selanjutnya observasi penulis terkait fenomena penerapan terapi dekapan orang tua atau *parental holding therapy* belum dilaksanakan secara optimal. Hal tersebut dapat disimpulkan karena intervensi keperawatan di ruang rawat anak masih lebih berfokus pada penanganan masalah fisik dan medis, sementara pendekatan psikososial melalui keterlibatan aktif orang tua belum diterapkan secara terstruktur sebagai bagian dari standar tindakan keperawatan. Selain itu, keterbatasan edukasi kepada keluarga mengenai manfaat terapi dekapan, belum adanya panduan operasional/SPO khusus terkait intervensi berbasis *family centered care*, serta kesibukan tenaga kesehatan dalam pelayanan rutin menyebabkan intervensi non farmakologis ini belum menjadi praktik yang konsisten.

Peran perawat dalam penerapan asuhan keperawatan pada anak usia 3 Tahun 2 Bulan 23 Hari yang mengalami ansietas dampak hospitalisasi dari aspek promotif yaitu dengan pemberian edukasi guna meningkatkan pengetahuan anak dan

keluarga tentang penyakit demam tifoid, proses hospitalisasi, serta pentingnya dukungan emosional selama perawatan (Hockenberry et al., 2020). Aspek preventif perawat melakukan pencegahan penularan tifoid dengan cara anjuran rutin untuk anak melakukan *personal hygiene* yaitu mencuci tangan dan pemberian vaksin tifoid pada usia 2 tahun dan diulang setiap 3 tahun sampai usia 18 tahun (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2023). Serta mencegah peningkatan ansietas dengan menciptakan lingkungan terapeutik melalui terapi dekapan orang tua/*parental holding therapy*, meminimalkan perpisahan anak dengan orang tua, serta memonitor tanda kecemasan secara dini (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Menurut Ujuwanda (2024) peran kuratif dilakukan melalui pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif pada anak dengan demam tifoid, termasuk manajemen hipertermia, pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi, serta intervensi reduksi ansietas seperti terapi dekapan (*parental holding therapy*). Pada aspek rehabilitatif perawat membantu anak dan keluarga beradaptasi kembali setelah fase akut, mempersiapkan kepulangan (*discharge planning*), serta memberikan edukasi pencegahan kekambuhan dengan cara mencuci tangan yang benar dan meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap orang tua serta dukungan emosional di rumah.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas mendorong penulis untuk melakukan asuhan keperawatan mengenai terapi dekapan ibu untuk mengatasi kecemasan pada anak demam tifoid yang menjalani prosedur tindakan keperawatan. peran perawat sangat penting dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan masalah yang kompleks, khususnya saat terjadi kecemasan pada anak prasekolah demam tifoid yang perlu diobservasi dan pemberian terapi dekapan orang tua.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners bertujuan untuk menerapkan Asuhan Keperawatan pada Anak Prasekolah Demam Tifoid dengan Masalah Ansietas Melalui Pemberian *Parental Holding Therapy* Di RS Bhayangkara Brimob Polri.

2. Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum diatas dapat ditetapkan tujuan khusus sebagai berikut:

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pada anak prasekolah demam tifoid dengan masalah ansietas di RS Bhayangkara Brimob Polri.
- b. Teridentifikasinya hasil diagnosis keperawatan pada anak prasekolah demam tifoid dengan masalah ansietas di RS Bhayangkara Brimob Polri.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada anak prasekolah demam tifoid dengan masalah ansietas di RS Bhayangkara Brimob Polri.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi ansietas melalui pemberian *Parental Holding Therapy* pada anak prasekolah demam tifoid dengan masalah ansietas di RS Bhayangkara Brimob Polri.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada anak prasekolah demam tifoid dengan masalah ansietas di RS Bhayangkara Brimob Polri.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/alternatif pemecahan masalah.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menjadi informasi dan gambaran untuk penulisan karya ilmiah serta diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang ilmu keperawatan anak dalam penerapan asuhan keperawatan pada anak prasekolah demam tifoid yang mengalami ansietas melalui tindakan pemberian terapi dekapan. Bermanfaat untuk menambah pengalaman serta sebagai syarat memenuhi tugas akhir Ners.

2. Bagi Rs Bhayangkara Brimob Polri

Sebagai implementasi / evaluasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan dalam asuhan keperawatan secara komprehensif dengan menggunakan teknik pendekatan non farmakologi terutama pada pasien anak dengan masalah ansietas melalui terapi dekapan terhadap penurunan tingkat kecemasan anak.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan karya ilmiah ini dapat menjadi acuan oleh universitas Mohammad Husni Thamrin Jakarta dalam meningkatkan pengetahuan serta pengembangan ilmu keperawatan khususnya mengembangkan asuhan keperawatan pada anak prasekolah yang mengalami kecemasan dengan demam tifoid dan sebagai bahan kajian untuk penelitian berikutnya.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Karya Ilmiah Akhir Ners diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, terutama dalam penerapan *evidence-based nursing* pada pasien anak dengan Ansietas. Hasil karya ini dapat menjadi dasar bagi perawat untuk mengoptimalkan intervensi mandiri non farmakologi seperti terapi dekapan orang tua, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan memperkuat peran perawat sebagai tenaga profesional dalam pelayanan kesehatan pada pasien anak.