

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia, sebagai negara dengan jumlah penduduk terpadat di dunia, masih menghadapi berbagai tantangan dalam sektor kesehatan, khususnya terkait kesehatan anak. Anak harus melalui periode penting, yang dikenal sebagai "*Golden Age*", yaitu periode pertumbuhan dan perkembangan. Pada tahap pertumbuhan dan perkembangan, anak termasuk dalam kelompok usia yang lebih rentan terhadap berbagai penyakit karena sistem kekebalan tubuhnya belum berkembang secara optimal (Zulva & Wati, 2024).

Anak adalah individu yang menjalani proses perkembangan bertahap, dimulai dari fase bayi hingga mencapai masa remaja. Menurut ketentuan dalam Undang-Undang Perlindungan Anak, masa kanak-kanak mencakup tahapan pertumbuhan dan perkembangan sejak bayi (0–1 tahun) hingga remaja (11–18 tahun). Selain itu, fase tumbuh kembang anak juga sering diklasifikasikan menjadi beberapa tahap, yaitu masa toddler atau usia bermain (1–2,5 tahun), prasekolah (2,5–5 tahun), usia sekolah (5–11 tahun), dan masa remaja (11–18 tahun) (Suryani & Badiah dalam Sarifah & Dewi C, 2023).

Anak adalah generasi penerus bangsa, sehingga penting untuk menjaga kesehatan mereka agar dapat tumbuh menjadi generasi yang sehat dan berkualitas. Anak usia pra-sekolah berada pada tahap perkembangan dengan rasa ingin tahu yang tinggi, di mana mereka mulai belajar menjalin hubungan sosial, berinteraksi dengan lingkungan sekitar, serta mengembangkan kemampuan dalam mengontrol tubuh, emosi, dan pikiran. Pada usia ini, anak

lebih rentan terhadap infeksi karena sistem imunitas mereka belum berkembang secara optimal dan perilaku menjaga kebersihan diri masih belum terbentuk dengan baik. Salah satu faktor utama penyebab penyakit pada kelompok usia ini adalah rendahnya tingkat kebersihan. Misalnya, saat mengonsumsi makanan di luar rumah atau di tempat umum, sering ditemukan lalat yang hinggap pada makanan. Lalat tersebut berpotensi menjadi media penularan bakteri *Salmonella typhi*, terutama jika sebelumnya bersentuhan dengan feses atau muntahan penderita typhoid (Zulva & Wati, 2024).

Menurut Cahyani & Suyami (2021), typhoid merupakan penyakit infeksi akut yang menyerang saluran pencernaan, khususnya usus halus, dan ditandai oleh demam yang berlangsung lebih dari satu minggu, disertai gangguan sistem pencernaan serta kemungkinan penurunan kesadaran. Demam typhoid tergolong infeksi sistemik akut yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Gangguan awal terjadi pada fungsi usus halus, yang berdampak pada penurunan asupan nutrisi dan ditandai dengan gejala seperti tubuh lemas, sakit kepala, serta berkurangnya nafsu makan (Zulva & Wati, 2024). Selain itu, demam tifoid juga memiliki tanda dan gejala khas berupa nyeri perut, ruam kulit, dan demam (Manalu & Rantung, 2021).

Menurut *WHO/World Health Organization* (2018), jumlah kasus tifoid pada anak-anak di seluruh dunia diperkirakan mencapai 11 hingga 20 juta setiap tahunnya, yang mengakibatkan sekitar 128.000 hingga 161.000 kematian, terutama di negara-negara berkembang. Data Riset Kesehatan Dasar juga menunjukkan bahwa demam tifoid masih merupakan masalah kesehatan yang signifikan, dengan sekitar 21,5 juta kasus terjadi setiap tahunnya (Riskesdas,

2018). Penyakit tifoid dan paratifoid menempati posisi ketiga dari sepuluh besar penyakit yang paling banyak menyebabkan rawat inap di rumah sakit, dengan angka kejadian sebesar 1,60%. Beberapa provinsi dengan prevalensi tertinggi antara lain Nanggroe Aceh Darussalam (2,96%), Banten (2,24%), Jawa Barat (2,14%), Jawa Tengah (1,61%), dan Bengkulu (1,60%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Jumlah penderita demam tifoid yang tercatat di RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran mencapai 2.137 kasus, dengan 296 di antaranya merupakan pasien anak. Di wilayah Provinsi Jawa Tengah sendiri, jumlah kasus demam tifoid tercatat sebanyak 244.071. Sebagian besar penderita, yaitu sekitar 91%, merupakan anak-anak dan remaja berusia 3 hingga 19 tahun, dengan angka kematian akibat penyakit ini mencapai sekitar 20.000 jiwa setiap tahunnya (Millenia W & Kustriyanti D, 2023).

Tabel 1. 1 Distribusi Frekuensi Demam Typhoid Usia Prasekolah di RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran Tahun 2024

Bulan	Usia				Total
	3 th	4 th	5 th	6 th	
Januari	2	6	5	6	19
Februari	8	11	5	7	31
Maret	11	12	13	9	45
April	4	13	5	2	24
Mei	6	6	12	4	28
Juni	5	7	4	1	17
Juli	2	6	3	5	16
Agustus	2	4	2	4	12
September	3	3	2	2	10
Oktober	1	2		1	4
November	3	2	4	3	12
Desember	1	1	1	3	6
Total	48	73	56	47	224

Tabel 1. 2 Distribusi Frekuensi Demam Typhoid Usia Prasekolah di RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran Tahun 2025

Bulan	Usia				Total
	3 th	4 th	5 th	6 th	
Januari		3	1	2	6
Februari		1	1		2
Maret			2		2
Total	0	4	4	2	10

Berdasarkan data diatas, diperoleh dari rekam medis RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran pada tahun 2024, terdapat 224 kasus demam tifoid pada anak usia pra-sekolah. Sementara itu, pada periode Januari hingga Maret 2025, tercatat sebanyak 10 anak usia pra-sekolah yang menderita penyakit tersebut. Setelah dianalisis, diperoleh perbandingan jumlah kasus antara tahun 2023 dan 2024, di mana pada tahun 2023 terdapat 296 pasien anak, sedangkan pada tahun 2024 jumlahnya menurun menjadi 224 pasien. Ini menunjukkan adanya penurunan kasus di tahun 2024. Analisis lebih lanjut terhadap data anak usia 3–6 tahun pada tahun 2024 sepanjang Januari hingga Desember menunjukkan bahwa usia 4 tahun memiliki jumlah kasus tertinggi. Hal ini kemungkinan disebabkan karena pada usia tersebut, sistem kekebalan tubuh anak masih dalam tahap perkembangan.

Pemilihan RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran sebagai lokasi penelitian ini didasarkan pada jumlah kasus demam typhoid pada anak yang relatif tinggi dibandingkan rumah sakit lain di wilayah sekitarnya. Berdasarkan data dari bulan Januari hingga April tahun 2024, jumlah pasien anak dengan diagnosis demam typhoid di RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran mencapai 119 pasien, sedangkan di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa hanya tercatat sebanyak 37 pasien pada periode yang sama (Serli & Adimayanti,

2025). Salah satu gejala yang muncul pada penderita demam typhoid adalah hipertermia.

Hipertermia merupakan kondisi ketika suhu tubuh seseorang meningkat melebihi 37,8°C akibat pengaruh dari faktor eksternal (Elyta, 2023). Jika demam tidak segera ditangani, hal ini bisa menimbulkan komplikasi serius seperti dehidrasi, kekurangan oksigen, demam tinggi di atas 42°C, kejang, bahkan berisiko menyebabkan kematian. Oleh karena itu, penting untuk segera menangani dan mengelola demam dengan tepat guna mencegah terjadinya komplikasi yang berbahaya (Bella, 2017).

Penanganan pasien dengan demam tifoid dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Secara farmakologis, pengobatan yang biasanya diberikan meliputi pemberian antipiretik untuk menurunkan demam serta antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri (Zulva & Wati, 2024). Sedangkan tindakan non farmakologis yang dapat diberikan untuk menurunkan panas seperti memberi minum yang cukup banyak, di tempatkan di ruang yang memiliki suhu normal, memakai pakaian tipis serta diberikan kompres untuk membantu menurunkan suhu tubuh (Saragih & Lestari, 2023).

Salah satu upaya non farmakologis adalah melalui kompres yang disebut dengan teknik *water tepid sponge (WTS)*. *Water tepid sponge* adalah bentuk kompres hangat yang mengombinasikan kompres pada pembuluh darah superfisial dengan metode seka (Pangesti & Mukti, 2020). Penerapan teknik *water tepid sponge (WTS)* merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada pasien dengan hipertermia. Metode ini bekerja dengan menciptakan aliran udara lembap di permukaan

kulit, sehingga mendukung proses pelepasan panas melalui mekanisme konveksi. Ketika suhu tubuh lebih tinggi dibandingkan suhu lingkungan atau suhu air yang digunakan, panas tubuh akan berpindah ke udara melalui kontak langsung antara kulit dan media tersebut. Prosedur *WTS* dilakukan dengan cara mengusapkan air hangat ke seluruh permukaan tubuh pasien secara merata. Secara fisiologis, *WTS* dapat menyebabkan vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah, membuka pori-pori kulit, menurunkan kekentalan darah, meningkatkan aktivitas metabolik, serta merangsang reseptor pada kulit yang kemudian mengirimkan impuls ke hipotalamus posterior. Respon dari hipotalamus ini berperan dalam proses penurunan suhu tubuh secara alami (Miniharianti et al., 2023). Saat ini, penggunaan kompres hangat dengan metode *WTS* direkomendasikan sebagai salah satu cara yang efektif dalam membantu penurunan suhu tubuh pada anak, karena telah terbukti memberikan hasil yang lebih optimal dalam mengatasi demam

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Indriani & Rofiqoh, 2024) dengan judul Penerapan *Water Tepid Sponge* untuk mengatasi hipertermia pada anak dengan demam typhoid di ruang Flamboyan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, penelitian tersebut menunjukkan bahwa metode *water tepid sponge* efektif dalam menurunkan hipertermia pada anak yang mengalami demam typhoid. Terdapat penurunan suhu tubuh pada anak, didapatkan data pada hari pertama sebelum dilakukan *water tepid sponge* suhu tubuh 38,4°C dan setelah dilakukan tindakan *water tepid sponge* suhu tubuh menjadi 37,2°C. Pada hari kedua sebelum dilakukan tindakan suhu tubuh 38,2°C dan setelah dilakukan tindakan menjadi 37°C. Pada hari ketiga suhu

tubuh 36,4°C yang menunjukkan suhu tubuh sudah normal dan hari ke empat suhu tubuh 36,5°C.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk meneliti tentang terapi non farmakologis untuk menurunkan demam melalui tindakan kompres *Water Tepid Sponge (WTS)* pada anak usia pra sekolah (3-6 tahun) dengan Demam Typhoid.

B. Rumusan Masalah

Indonesia, sebagai negara dengan jumlah penduduk terpadat di dunia, masih menghadapi berbagai tantangan dalam sektor kesehatan, khususnya terkait kesehatan anak, terutama pada usia prasekolah yang rentan terhadap penyakit infeksi seperti demam tifoid. Tingginya kasus demam tifoid pada anak usia pra sekolah di RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran menunjukkan perlunya penanganan yang efektif. Salah satu gejala utama dari demam typhoid adalah hipertermia, yang jika tidak ditangani dengan cepat, dapat menyebabkan komplikasi serius seperti kejang, dehidrasi, hingga kematian. Pendekatan nonfarmakologis seperti *water tepid sponge (WTS)* telah terbukti efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada anak dengan hipertermia. Metode ini bekerja dengan menciptakan aliran udara lembap di permukaan kulit, sehingga mendukung proses pelepasan panas melalui mekanisme konveksi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penerapan *WTS* dapat menurunkan suhu tubuh secara signifikan pada anak penderita demam typhoid.

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah pengelolaan hipertermia melalui *water tepid sponge (WTS)* pada anak usia pra sekolah dengan demam typhoid di RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran ?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pengelolaan hipertermia melalui *water tepid sponge (WTS)* pada anak usia pra sekolah dengan demam typhoid di RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengkajian pada pengelolaan hipertermia melalui *water tepid sponge (WTS)* pada anak usia pra sekolah dengan demam typhoid di RSUD Dr. Gondo Suwarno.
- b. Menggambarkan diagnosis keperawatan pada pengelolaan hipertermia melalui *water tepid sponge (WTS)* pada anak usia pra sekolah dengan demam typhoid di RSUD Dr. Gondo Suwarno.
- c. Menggambarkan perencanaan keperawatan pada pengelolaan hipertermia melalui *water tepid sponge (WTS)* pada anak usia pra sekolah dengan demam typhoid di RSUD Dr. Gondo Suwarno.
- d. Menggambarkan tindakan keperawatan pada pengelolaan hipertermia melalui *water tepid sponge (WTS)* pada anak usia pra sekolah dengan demam typhoid di RSUD Dr. Gondo Suwarno.
- e. Menggambarkan evaluasi keperawatan pada pengelolaan hipertermia melalui *water tepid sponge (WTS)* pada anak usia pra sekolah dengan demam typhoid di RSUD Dr. Gondo Suwarno.
- f. Menggambarkan dokumentasi hasil asuhan keperawatan mengenai pengelolaan hipertermia melalui *water tepid sponge (WTS)* pada anak usia pra sekolah dengan demam typhoid di RSUD Dr. Gondo Suwarno.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan mengenai pengelolaan hipertermia dengan tindakan *WTS* pada anak dengan demam typhoid, sehingga dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam penerapan tindakan *WTS* pada anak, serta meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan secara tepat sesuai kondisi pasien.

2. Bagi Instansi Rumah Sakit

Penggunaan metode kompres *WTS* sebagai bagian dari intervensi nonfarmakologis pada anak prasekolah dengan demam typhoid dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang holistik, efektif, terhadap kebutuhan pasien anak.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dalam penulisan studi kasus ini dapat dijadikan sebagai sumber bacaan atau referensi dalam memahami teori serta pengelolaan hipertermia dengan *WTS* pada anak pra sekolah dengan demam typhoid.

4. Bagi keluarga dan masyarakat

Melalui edukasi dan penerapan teknik *WTS*, keluarga dapat memperoleh pemahaman tentang cara menurunkan demam secara alami dan aman selain obat.