

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Anak adalah amanah sekaligus anugerah dari Tuhan Yang Maha Esa yang harus dijaga dengan penuh tanggung jawab. Dalam diri anak melekat harkat, martabat dan hak asasi manusia yang wajib dihormati. Anak merupakan generasi penerus dan harapan masa depan, setiap anak berhak untuk hidup, tumbuh dan berkembang serta berpartisipasi dalam kehidupan masyarakat (Hanafi, 2022). Perkembangan dan pertumbuhan anak berlangsung sangat cepat di semua aspek hal ini didukung dengan kegiatan stimulasi, perkembangan kemampuan gerak, bahasa, sosialisasi, dan kemandirian. Proses perkembangan anak dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan sehingga perkembangan organ tubuh pada anak belum maksimal dan rentan terjangkit penyakit salah satunya Demam Tifoid (Andriani, et al., 2019)

Demam Tifoid adalah infeksi akut pada sistem pencernaan (usus halus) yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* atau *Salmonella paratyphi*. Penyakit ini menyebar secara global, terutama di negara-negara berkembang dan beriklim tropis. Penularan demam tifoid terjadi melalui konsumsi makanan dan minuman yang terkontaminasi bakteri tersebut, serta melalui kontak langsung dengan feses, urin atau sekresi dari penderita. Sehingga kebersihan lingkungan dan sanitasi yang buruk menjadi faktor utama penyebaran penyakit ini. Masa inkubasi Demam Tifoid ini bisa berlangsung sekitar 7 sampai 14 hari dengan rentang 3 sampai 60 hari. Pada anak yang

terkena penyakit Tifoid umumnya lebih banyak mengalami demam dan diare (Levani & Prastyo, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, diperkirakan terdapat sekitar 9 juta kasus Demam Tifoid pada anak di seluruh dunia setiap tahunnya, dengan angka kematian mencapai 110.000 jiwa (Ning Tias & Purwanti, 2024). Berikut merupakan data perbandingan antara negara kasus Demam Tifoid pada anak tahun 2022, yaitu:

Tabel 1.1 Data Perbandingan Antar Negara Dengan Kasus Demam Tifoid Pada Anak Tahun 2022

No.	Negara	Jumlah Kasus
1.	India	1.2 Juta
2.	Pakistan	850.000
3.	Indonesia	500.000
4.	Vietnam	200.000
5.	Nepal	100.000

Sumber: *World Health Organization* (WHO), 2022

Berdasarkan data di atas, India menduduki peringkat ke-1 sebagai negara dengan jumlah kasus Demam Tifoid pada anak tertinggi di dunia, sementara Indonesia berada di peringkat ke-3 dengan total 500.000 kasus.

Berdasarkan data Kemenkes (2022), prevalensi Demam Tifoid di Indonesia mencapai 500 kasus per 100.000 anak setiap tahunnya (Setiono, 2023). Berikut data perbandingan antar provinsi di Indonesia dengan kasus Demam Tifoid pada anak tahun 2023, yaitu:

Tabel 1.2 Data Perbandingan Provinsi Terbanyak Kasus Demam Tifoid Pada Anak Tahun 2023

No.	Provinsi	Jumlah Kasus
1.	Jawa Barat	12.345
2.	Jawa Tengah	10.234
3.	Jawa Timur	8.123
4.	Sumatera Utara	6.012

Sumber: Kemenkes RI, 2023

Menurut data di atas jumlah kasus Demam Tifoid pada anak di Jawa Barat mencapai 12.345 kasus. Berikut data perbandingan data kasus Demam Tifoid pada anak di berbagai kabupaten/kota di Jawa Barat tahun 2023, yaitu:

Tabel 1.3 Data Perbandingan Kabupaten/Kota Terbanyak Kasus Demam Tifoid Pada Anak Di Jawa Barat Tahun 2023

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah Kasus
1.	Kota Bandung	4.856
2.	Kabupaten Bogor	4.146
3.	Kota Sukabumi	2.938
4.	Kabupaten Bekasi	2.845
5.	Kabupaten Garut	2.711
6.	Kota Cirebon	2.667

Sumber: Kemenkes RI, 2023

Berdasarkan data di atas kasus Demam Tifoid yang tertinggi yaitu Kota Bandung dengan jumlah kasus sebanyak 4.856, sedangkan Kabupaten Garut menduduki peringkat ke-5 sebagai penyumbang kasus Tifoid pada anak di provinsi Jawa Barat dengan jumlah kasus 2.711.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut (2024), penyakit Demam Tifoid pada semua usia anak di Kabupaten Garut berjumlah 3027 kasus. Kabupaten Garut memiliki Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut sebagai rumah sakit rujukan terbesar untuk penanganan Demam Tifoid dari berbagai rumah sakit lainnya. Rumah sakit ini menjadi kebanggaan masyarakat Garut karena menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat dengan fasilitas yang memadai. Berikut data perbandingan penyakit terbanyak pada anak di RSUD dr.Slamet Garut tahun 2024, yaitu:

Tabel 1.4 Data Perbandingan Penyakit Terbanyak Pada Anak di RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2024

No.	Nama penyakit	Jumlah kasus
1.	Bronchopneumonia	803
2.	BBLR	465
3.	DBD	290
4.	Kejang	217
5.	Demam Tifoid	169
6.	Infeksi Saluran Pernafasan Bawah	147
7.	Hipovolemia	108
8.	Thalasemia	86
9.	Asma	57
10.	Pasien Dengan Pemantauan	56

Sumber: Rekam Medik RSUD dr. Slamet Garut, 2024

Berdasarkan data di atas penyakit terbanyak pada anak di RSUD dr. Slamet Garut yaitu Bronchopneumonia dengan jumlah 803 kasus, sementara Demam Tifoid menempati peringkat ke-5 dengan jumlah 169 kasus. Berikut

data perbandingan usia anak dengan Demam Tifoid di RSUD dr. Slamet Garut tahun 2024, yaitu:

Tabel 1.5 Data Perbandingan Usia Anak Dengan Demam Tifoid di RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2024

No.	Usia	Jumlah Kasus
1.	0-2 Tahun	36
2.	3-6 Tahun	68
3.	7-12 Tahun	65

Sumber: Rekam Medik RSUD dr. Slamet Garut, 2024

Berdasarkan data di atas, maka data kasus Demam Tifoid pada anak tertinggi berada direntang usia 3-6 tahun dengan jumlah kasus 68 dibandingkan dengan usia lain. Oleh karena itu, usia anak yang akan dijadikan responden penelitian ini adalah pada usia 3-6 tahun atau kelompok usia anak prasekolah. Anak prasekolah merupakan anak yang mudah rentan terkena penyakit salah satunya Demam Tifoid, sehingga pertumbuhan fisik pada anak cenderung melambat (Mansur, 2019). Berikut ini merupakan data perbandingan Demam Tifoid pada anak usia 3-6 tahun antar ruang rawat inap anak di RSUD dr. Slamet Garut tahun 2024, yaitu:

Tabel 1.6 Data Perbandingan Kasus Demam Tifoid Pada Anak Usia 3-6 Tahun Antar Ruang Rawat Inap Anak Di RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2024

No.	Nama Ruangan	Jumlah Kasus
1.	Cangkuang	29
2.	Mirah	13

Sumber: Rekam Medik RSUD dr. Slamet Garut, 2024

Berdasarkan data di atas maka data kasus Demam Tifoid pada anak usia 3-6 tahun tertinggi berada di ruang Cangkuang RSUD dr. Slamet Garut

dengan jumlah 29 kasus, dibandingkan ruang lainnya. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa ruang Cangkuang merupakan ruangan yang memiliki kasus Demam Tifoid paling tinggi sehingga peneliti memilih ruang Cangkuang RSUD dr. Slamet Garut tersebut sebagai tempat untuk penelitian.

Demam Tifoid merupakan infeksi pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Kondisi ini ditandai dengan peningkatan suhu tubuh di atas normal, yaitu lebih dari 37,5°C. Penularan bakteri tersebut dapat terjadi melalui lima media yang dikenal dengan istilah 5F, yaitu makanan (Food), jari tangan atau kuku (Fingers), muntah (Fomitus), lalat (Fly), dan tinja (Feses). Sehingga gejala utama yang muncul pada penderita Demam Tifoid yaitu demam tinggi berkepanjangan (hipertermia) dengan suhu tubuh di atas 37,5°C, demam sering di jumpai biasanya lebih dari seminggu. Gejala lain termasuk kelelahan, mual, muntah, nyeri perut, sembelit atau diare (Atmawati, 2023).

Hipertermia adalah kondisi peningkatan suhu tubuh di atas 38°C, tubuh secara alami mencoba mendinginkan diri melalui keringat, tetapi dalam beberapa kasus, suhu tubuh dapat naik terlalu cepat hingga mekanisme ini tidak efektif. Sehingga hipertermia bisa terjadi ketika suhu tubuh melebihi 37°C karena produksi panas melebihi kemampuan tubuh untuk mengeluarkannya. Kondisi ini sering terkait dengan infeksi, efek toksik, atau gangguan cairan tubuh yang memengaruhi pengaturan suhu. Meski berfungsi sebagai mekanisme adaptif untuk mendukung sistem imun, hipertermia dapat menyebabkan efek buruk seperti dehidrasi, kelelahan, nyeri, dan gangguan tidur. Suhu di atas 41°C

berisiko merusak saraf pusat dan otot, serta memicu kejang (Sumakul & Lariwu, 2022).

Penatalaksanaan Demam Tifoid pada anak dapat dilakukan dengan teknik farmakologi dan non-farmakologi. Untuk teknik farmakologi bisa dilakukan dengan pemberian antipiretik, obat penurun panas seperti ibuprofen atau paracetamol. Penggunaan antipiretik memiliki efek samping yaitu mengakibatkan spasme bronkus, peredaran saluran cerna, penurunan fungsi ginjal. Adapun salah satu metode non-farmakologis yang merupakan jenis perawatan kesehatan yang tidak menggunakan obat-obatan adalah terapi kompres. Jenis terapi kompres tersebut yaitu meliputi kompres hangat, kompres dingin, kompres bawang merah, kompres *tepid water sponge* (TWS), serta kompres *aloevera* (Sitinjak et al., 2024).

Salah satu teknik kompres yang terbilang efektif untuk mempercepat penurunan panas yaitu dengan dilakukan kompres *aloevera* karena mengandung senyawa saponin dan lignin yang dapat meresap dalam kulit untuk mencegah terjadinya kehilangan cairan dalam tubuh. *Aloe vera* atau lidah buaya adalah tanaman tradisional yang mudah untuk ditemukan dan memiliki khasiat sebagai penurun demam. Kompres *aloevera* atau lidah buaya dipilih kerena mengandung air yang tinggi untuk membantu mengurangi panas tubuh melalui prinsip konduksi, dimana panas dari tubuh yang mengalami hipertemia berpindah ke *aloevera* selama proses kompres, sehingga suhu tubuh berangsut menurun, dan juga dapat meminimalisir terjadinya risiko alergi pada kulit, menjadikanya pilihan yang aman dan alami untuk mengatasi demam, serta dapat

membantu melembabkan kulit karena *aloevera* secara alami memiliki sensasi dingin dan menyegarkan (Rosidi, 2024)

Demam sering terjadi pada anak sebagai respon tubuh terhadap infeksi. Salah satu intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan demam adalah kompres. Kompres *aloevera* mengandung senyawa antiinflamasi dan memberikan efek dingin alami yang membantu menurunkan suhu tubuh. penelitian menunjukkan bahwa kompres *aloevera* lebih efektif dibandingkan kompres air hangat dalam menurunkan demam pada anak, serta aman digunakan tanpa menimbulkan iritasi (Putri & Cahyani, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suprana & Mariyam (2024) dengan judul Penerapan Kompres *AloeVera* Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Anak Dengan Demam. Hasil studi kasus menunjukan bahwa subjek 1 (perempuan, 7 tahun) dan subjek 2 (laki-laki, 6 tahun) mengalami demam, sementara keluarga mereka belum mengenal terapi non-farmakologi seperti lidah buaya. Pada pengkajian, suhu tubuh subjek 1 mencapai 38,6°C dan subjek 2 memiliki suhu tubuh 38,2°C. keduanya tidak memiliki riwayat alergi makanan atau obat-obatan. Diagnosis yang ditetapkan adalah hipertermia akibat proses penyakit dengan tanda suhu tubuh tinggi. Intervensi yang dilakukan meliputi kompres *aloevera* atau lidah buaya, edukasi keluarga, dan pemberian cairan oral. Kompres *aloevera* diterapkan selama 15 menit, dua kali sehari, dalam 1-2 hari, dengan total waktu 30 menit per sesi. Hasil evaluasi menunjukan penurunan suhu tubuh rata-rata sebesar 0,85°C pada subjek 1 dan pada subjek 2 sebesar 0,7° setelah dua kali penerapan.

Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Zakiyah & Rahayu, (2022) dengan judul Penerapan Kompres Menggunakan *Aloe vera* Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Anak Dengan Hipertermia. Hasil pengkajian pada dua anak dengan diagnosa keperawatan hipertermia menunjukan bahwa intervensi non-farmakologi berupa kompres *aloe vera* selama 15 menit selama tiga hari efektif menurunkan suhu tubuh. Responden 1 (8 bulan) dan responden 2 (6 tahun) memiliki suhu tubu 39°C. pada hari pertama, suhu tubuh responden 1 turun 1,5°C dan responden 2 turun 1,8°C. Hari kedua menunjukan penurunan suhu 1,5°C pada keduanya. Di hari ketiga, suhu responden 1 turun 1°C, sementara responden 2 turun 2°C. Hasil ini menunjukan bahwa kompres *aloe vera* dapat menurunkan suhu tubuh anak dengan hipertermia hingga 1°C-2°C. Intervensi tambahan meliputi pemantauan suhu tubuh, pemberian cairan seperti ASI untuk bayi dan air mineral untuk anak, mengenakan pakaian longgar, serta pendinginan eksternal dengan kompres *aloe vera*.

Peran perawat dalam penelitian mengenai penggunaan kompres *aloe vera* pada anak, baik sebagai *care giver* maupun *health educator*. Sebagai *care giver*, perawat bertanggung jawab dalam memastikan proses aplikasi kompres *aloe vera* dilakukan dengan benar, aman dan sesuai dengan prosedur penelitian. Meraka juga memantau kondisi anak secara terus-menerus untuk mendeteksi adanya efek samping atau perubahan yang signifikan, serta memberikan dukungan emosional agar anak merasa nyaman selama perawatan. Sebagai *health educator*, perawat berperan dalam memberikan edukasi kepada orang tua atau pengasuh anak tentang manfaat, cara penggunaan, dan kemungkinan risiko

dari kompres *aloe vera*. Selain itu, perawat membantu meningkatkan pemahaman keluarga tentang pentingnya menjaga kesehatan anak secara holistik dan memberikan informasi berbasis bukti yang relevan dari hasil penelitian. Dengan demikian, perawat berkontribusi dalam memastikan intervensi berjalan efektif dan berkelanjutan.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD dr. Slamet Garut pada tanggal 25 Desember 2024, ada beberapa masalah yang terjadi yaitu gejala yang timbul pada anak dengan Demam Tifoid adalah demam yang berkepanjangan dengan suhu tubuh yang naik turun, nyeri perut dan nafsu makan menurun. Saat melakukan observasi terhadap suhu tubuh maka didapatkan hasil pada responden 1 dengan suhu tubuh 38°C dan responden 2 dengan suhu tubuh 38,2°C. Orang tua kedua responden pun belum pernah menerapkan kompres *aloe vera*, biasanya jika anak mengalami demam sering dilakukan kompres hangat. Hasil wawancara dengan perawat yang bertugas di ruang Cangkuang belum pernah menerapkan kompres *aloe vera*, biasanya jika pasien demam diberi antipiretik atau obat paracetamol dan dibantu dengan kompres hangat.

Berdasarkan hasil data diatas peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Penerapan Kompres Aloevera untuk Menurunkan Hipertermia pada Asuhan Keperawatan Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) dengan Demam Tifoid di Ruang Cangkuang RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2025”**

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah studi kasus ini adalah “Bagaimana penerapan kompres *aloevera* untuk menurunkan hipertermia pada asuhan keperawatan anak usia prasekolah (3-6 tahun) dengan Demam Tifoid di ruang Cangkuang RSUD dr. Slamet Garut?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan dengan penerapan kompres *aloevera* untuk menurunkan hipertemia pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami Demam Tifoid di ruang Cangkuang RSUD dr. Slamet Garut.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada anak prasekolah dengan Demam Tifoid di ruang Cangkuang RSUD dr. Slamet Garut.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada anak prasekolah dengan Demam Tifoid di ruang Cangkuang RSUD dr. Slamet Garut.
- c. Melaksanakan perencanaan keperawatan untuk menurunkan hipertermia pada anak prasekolah dengan Demam Tifoid melalui penerapan kompres *aloevera* di ruang Cangkuang RSUD dr. Slamet Garut.
- d. Mengimplementasikan penerapan kompres *aloevera* untuk menurunkan hipertermia pada anak prasekolah dengan Demam Tifoid di ruang Cangkuang RSUD dr. Slamet Garut.

- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan penerapan kompres *aloevera* pada anak prasekolah dengan Demam Tifoid di ruang Cangkuang RSUD dr. Slamet Garut.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan tambahan informasi bagi pengembangan ilmu keperawatan anak dalam bidang intervensi non farmakologis untuk menurunkan suhu tubuh melalui prinsip konduksi dan kandungan air tinggi dalam *aloevera*, sehingga mampu mempercepat penurunan panas. Penerapan kompres *aloevera* dapat dijadikan sebagai alternatif dalam asuhan keperawatan hipertermia pada anak dengan Demam Tifoid untuk memberikan solusi yang lebih aman dan minim risiko alergi.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Memperoleh pengalaman asuhan keperawatan anak dalam melaksanakan riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang penerapan kompres *aloevera* untuk menurunkan suhu tubuh pada anak prasekolah dengan Demam Tifoid.

b. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat memberikan intervensi serta keterampilan dalam mengaplikasikan penerapan kompres *aloevera* untuk menurunkan suhu tubuh dalam asuhan keperawatan anak prasekola dengan Demam Tifoid.

c. Bagi Rumah Sakit

Penggunaan kompres *aloevera* dalam penanganan anak dengan Demam Tifoid dapat memperkuat konsep teori dan praktik asuhan keperawatan, sehingga mampu untuk memahami informasi yang diperoleh untuk dijadikan referensi berharga bagi perawatan dan meningkatkan mutu layanan keperawatan. Dengan adanya inovasi ini, rumah sakit dapat memastikan pelayanan kesehatan yang lebih optimal, efektif dan sesuai dengan kebutuhan pasien anak.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk mengetahui sejauh mana mahasiswa dapat memahami teori pada anak dengan Demam Tifoid, mampu mempelajari teknik penanganan non farmakologis yang efektif. Sehingga dapat digunakan sebagai data referensi, bahan kegiatan dan bahan pembelajaran diperpustakaan.

e. Bagi Pasien dan Keluarga

Mendapatkan pelayanan keperawatan yang baik, memberikan pengetahuan tentang menurunkan suhu tubuh dengan penerapan kompres *aloevera* pada anak Demam Tifoid serta mengaplikasikannya.

f. Untuk Peneliti Berikutnya

Berdasarkan studi kasus ini diharapkan peneliti berikutnya dapat melakukan penelitian dengan teknik penerapan kompres *aloevera* yang efektif terhadap anak untuk menurunkan suhu tubuh dengan Demam Tifoid dan dengan teknik kompres lainnya, sehingga studi kasus ini bisa dijadikan sebagai referensi dalam melakukan penelitian tersebut.