

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan anak merupakan aspek penting dalam pembangunan kesehatan karena masa anak-anak, khususnya usia *toddler* (1–3 tahun), merupakan fase pertumbuhan dan perkembangan yang sangat rentan terhadap gangguan kesehatan. Pada usia ini, sistem fisiologis anak, termasuk imun dan mekanisme pengaturan suhu tubuh (termoregulasi), belum berkembang secara optimal sehingga anak lebih mudah mengalami ketidakseimbangan suhu tubuh. Anak *toddler* cenderung cepat mengalami peningkatan suhu tubuh sebagai respon terhadap infeksi, inflamasi, maupun stres lingkungan (Simon et al., 2026).

Hipertermia merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi pada anak, terutama pada *toddler*, dan memerlukan perhatian serius dalam melakukan perawatan untuk mencegah komplikasi, mempercepat pemulihan, serta meningkatkan kenyamanan dan keselamatan anak selama perawatan (Pourzangiabadi et al., 2025). Usia *toddler* (1–3 tahun) adalah fase di mana sistem termoregulasi belum matang secara sempurna. Pusat pengaturan suhu tubuh di hipotalamus belum bekerja secara optimal, sehingga anak lebih cepat mengalami peningkatan suhu tubuh saat terjadi infeksi atau inflamasi (Sullivan et al., 2022).

Hipertermia merupakan kondisi peningkatan suhu tubuh di atas batas normal akibat kegagalan mekanisme regulasi suhu tubuh dalam mempertahankan keseimbangan termal. Peningkatan suhu tubuh yang berlebihan dapat menimbulkan berbagai keluhan, seperti kram otot, gangguan fungsi otak, hingga gangguan sistem saraf (Sulastri et al., 2025). Kondisi hipertermia pada anak dapat mengancam keselamatan apabila penanganannya tidak dilakukan secara cepat dan tepat, serta dapat berdampak pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Apabila tidak ditangani dengan adekuat, hipertermia dapat menimbulkan komplikasi seperti demam tinggi, dehidrasi, ketidaknyamanan, penurunan kesadaran, hingga kejang. Peningkatan suhu tubuh yang mencapai 41°C dilaporkan memiliki angka mortalitas sekitar 17%, pada suhu 43°C dapat menyebabkan koma dengan angka kematian mencapai 70%, sedangkan pada suhu 45°C dapat berujung pada kematian dalam beberapa jam (Susanti et al., 2025).

Salah satu penyebab hipertermia yang sering terjadi pada anak *toddler* adalah infeksi virus, termasuk *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF). DHF merupakan penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Infeksi virus *dengue* akan memicu respon imun tubuh yang menghasilkan pelepasan pirogen endogen seperti interleukin dan prostaglandin, yang kemudian memengaruhi pusat pengatur suhu di hipotalamus (Pourzangiabadi et al., 2025). Pada anak *toddler*, kondisi ini menjadi lebih berisiko karena sistem termoregulasi yang belum matang menyebabkan peningkatan suhu tubuh dapat

terjadi lebih cepat dan lebih tinggi dibandingkan pada orang dewasa. Demam pada DHF umumnya bersifat tinggi, mendadak, dan dapat mencapai $\geq 39-40^{\circ}\text{C}$ selama fase awal penyakit. Jika tidak ditangani dengan tepat, hipertermia pada anak dengan DHF dapat memperburuk kondisi klinis, meningkatkan risiko dehidrasi akibat kebocoran plasma, gangguan sirkulasi, kejang demam, hingga syok dengue (Pourzangiabadi et al., 2025).

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui nyamuk *Aedes*. DHF juga dikenal sebagai demam *breakbone* karena memiliki gejala kejang otot dan nyeri sendi, demam pesolek ataupun demam tujuh hari. Nyamuk *Aedes* menularkan virus di daerah yang tropis dan subtropis di dunia. Insiden demam berdarah telah meningkat secara drastis selama beberapa dekade terakhir, dan menjadi infeksi yang endemik di beberapa bagian dunia (Mugiyanto, 2022). *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) merupakan penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan di berbagai negara tropis dan subtropis. Penyakit ini memiliki angka kejadian yang tinggi dan penyebarannya semakin luas di berbagai wilayah dunia. Secara global diperkirakan sekitar 390 juta infeksi demam berdarah terjadi setiap tahun, sehingga menjadikan demam berdarah sebagai salah satu penyakit tropis dengan beban penyakit yang besar (Manoppo & Nelwan, 2025).

Menurut (WHO 2023) diperkirakan 390 juta anak di seluruh dunia terinfeksi virus dengue setiap tahunnya. Indonesia merupakan negara dengan jumlah kematian akibat demam berdarah dengue tertinggi di Asia, yaitu sebesar

57%. Di asia tenggara terdapat negara yang terjangkit demam berdarah dengue yaitu, negara Bangladesh, Kamboja, Thailand, Yaman, Myanmar, India, Malaysia, dan Pakistan, diperkirakan 500.000 orang terkena demam berdarah dengue dan 2,5% kematian terjadi di setiap tahunnya (Aprian et al., 2024). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2020, jumlah kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) di Indonesia hingga bulan Juli mencapai 71.700 kasus (Syafri, 2025). Jawa Barat menempati urutan nomer 1 kasus (DHF) Dengan 10.772 kasus, Selain itu jumlah kematian di seluruh indonesia mencapai 459 (Aprian et al., 2024).

Perawat memiliki peran penting dalam penatalaksanaan hipertermia pada anak melalui proses Keperawatan yang sistematis, yaitu pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Perawat bertanggung jawab melakukan pengkajian tanda-tanda vital termasuk pengukuran suhu tubuh secara berkala, mengidentifikasi faktor penyebab demam, serta penatalaksanaan yang tepat guna mencegah komplikasi seperti kejang demam dan gangguan kenyamanan anak (Meirita et al., 2024). Penatalaksanaan hipertermia secara farmakologis dilakukan melalui pemberian antipiretik yang ditentukan dalam rencana perawatan sesuai program medis. Obat antipiretik seperti parasetamol bekerja dengan mempengaruhi pusat pengaturan suhu tubuh di hipotalamus, sehingga menurunkan demam dan mengurangi ketidaknyamanan pada anak (Smith, 2019).

Selain pendekatan farmakologis, penatalaksanaan hipertermia juga mencakup intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan secara mandiri

oleh perawat seperti pemberian kompres hangat atau dingin yang membantu pelepasan panas secara fisik melalui konduksi dan evaporasi, pengaturan lingkungan seperti menata suhu ruangan yang sejuk dan ventilasi yang baik, serta dukungan hidrasi yang adekuat untuk membantu rehidrasi dan menurunkan suhu tubuh (Nofitasari & Wahyuningsih, 2019). Meskipun terapi antipiretik merupakan bagian utama dari penatalaksanaan demam, intervensi nonfarmakologis mempunyai peran penting sebagai pendamping terapi obat karena aman, murah, mudah diterapkan, serta meningkatkan kenyamanan pasien. Kombinasi penatalaksanaan farmakologis dan nonfarmakologis akan lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh dan mencegah komplikasi pada anak dengan hipertermia salah satunya dengan kompres (Rasti et al., 2025).

Kompres merupakan tindakan nonfarmakologis yang diterapkan dengan menempatkan media yang bersuhu dingin atau hangat pada permukaan tubuh anak untuk membantu mengatur suhu tubuh melalui mekanisme konduksi dan evaporasi. Tindakan ini dilakukan sebagai bagian dari perawatan pemeliharaan untuk mengurangi suhu tubuh yang meningkat (demam/hipertermia) dengan tetap memperhatikan kenyamanan dan keamanan anak (Sulubara, 2021).

Tujuan pemberian kompres pada anak yang mengalami demam yaitu untuk Menurunkan suhu tubuh secara fisik melalui perpindahan panas dari tubuh anak ke media kompres, Meningkatkan kenyamanan dan membantu meringankan ketidaknyamanan akibat demam, Mengurangi komplikasi risiko akibat suhu tubuh tinggi, seperti kejang demam, Sebagai intervensi

nonfarmakologis yang bisa dilakukan sebelum atau bersamaan dengan terapi antipiretik (Golang et al., 2023). Kompres air merupakan intervensi nonfarmakologis yang bekerja melalui mekanisme fisik, perpindahan yaitu panas (konduksi dan evaporasi) dari tubuh anak ke media udara, sehingga efektif menurunkan suhu tubuh dalam waktu yang relatif cepat dan mudah diaplikasikan. Namun, efek perubahan suhu dari kompres udara cenderung bersifat sementara dan tidak memiliki kandungan zat aktif tambahan. Sebaliknya, kompres herbal selain bekerja secara fisik juga memanfaatkan kandungan senyawa alami yang bersifat antipiretik dan antiinflamasi, seperti pada daun dadap serep, sehingga berpotensi memberikan efek perubahan suhu tubuh yang lebih bertahan lama dengan efek samping yang minimal. Oleh karena itu, kompres herbal dapat menjadi alternatif intervensi nonfarmakologis yang aman dan berbasis kearifan lokal dalam mengobati anak (Sorena et al., 2018).

Tanaman Dadap Serep merupakan tanaman yang memiliki banyak sekali khasiat sebagai obat tradisional, namun tidak banyak masyarakat Indonesia yang mengetahuinya. Daun dadap serep berkhasiat sebagai obat demam, pelancar ASI, perdarahan bagian dalam, sakit perut, mencegah keguguran, serta kulit batang digunakan sebagai pengencer dahak. Daun dadap serep mengandung senyawa aktif seperti flavonoid, saponin, polifenol, tanin, dan alkaloid yang memiliki khasiat antipiretik dan antiinflamasi. Kandungan tersebut berperan dalam membantu menurunkan suhu tubuh serta mengurangi respon inflamasi, sehingga efektif digunakan sebagai terapi pendukung pada

kondisi hipertermia (Ulum & Cahyaningrum, 2024). Dalam praktik Keperawatan, penggunaan daun dadap serep sebagai kompres termasuk dalam Keperawatan komplementer, yaitu intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat sebagai pendamping terapi medis. Penerapan kompres daun dadap serep bertujuan membantu menurunkan suhu tubuh, meningkatkan kenyamanan anak, serta meminimalkan penggunaan obat antipiretik, sejalan dengan prinsip Keperawatan holistik dan pemanfaatan kearifan (Sari & Christiani, 2023).

Beberapa studi menunjukkan bahwa kompres daun dadap serep efektif menurunkan suhu tubuh anak demam. Sulistyani (2018) melaporkan penurunan suhu tubuh pada *toddler* dengan ISPA di puskesmas setelah pemberian kompres daun dadap serep. Rasti dkk. (2025) menemukan bahwa Kompres daun dadap serep dinilai lebih efektif dibandingkan kompres hangat dalam menurunkan suhu tubuh bayi pasca imunisasi. Selain itu, Susanti (2025) melalui studi kasus juga melaporkan manfaat kompres daun dadap serep sebagai terapi nonfarmakologis pada anak demam. Meskipun terjadi kasus demam dan hipertermia pada anak, khususnya usia *toddler*, masih sering ditemukan di ruang rawat inap rumah sakit, pemanfaatan terapi nonfarmakologis berbasis herbal seperti kompres daun dadap serep belum diterapkan secara optimal dalam praktik perawatan di rumah sakit, termasuk di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya. Praktik penanganan demam masih didominasi oleh terapi farmakologis. Penelitian-penelitian sebelumnya umumnya memiliki keterbatasan berupa jumlah sampel yang kecil, desain

penelitian sederhana, serta dilakukan di puskesmas atau komunitas. Hingga saat ini, belum terdapat penelitian terkontrol dengan desain quasi-eksperimen yang mengevaluasi efektivitas kompres daun dadap serep terhadap perubahan suhu tubuh dalam mengatasi Hipertermia akibat *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) pada anak usia *toddler* di ruang rawat inap rumah sakit, khususnya di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya. Oleh karena itu, terdapat suatu penelitian yang perlu diisi melalui penelitian ini.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui observasi dan wawancara singkat dengan perawat di Ruang Melati 5, ditemukan bahwa kasus hipertermia pada anak *toddler* cukup sering dijumpai selama periode perawatan. Penanganan demam pada anak umumnya masih didominasi oleh terapi farmakologis berupa pemberian antipiretik, sedangkan intervensi nonfarmakologis seperti kompres masih terbatas pada penggunaan kompres air hangat. Selain itu, belum terdapat pendokumentasian atau penerapan terapi herbal secara terstandar dalam praktik perawatan sehari-hari. Hasil observasi juga menunjukkan bahwa hingga saat ini belum terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait penggunaan kompres daun dadap serep sebagai intervensi nonfarmakologis di Ruang Melati 5 RSUD dr. Soekarjo Tasikmalaya belum tersedia. Namun, berdasarkan penelitian sebelumnya, kompres daun dadap serep memiliki potensi sebagai alternatif terapi yang aman, mudah dilakukan, serta sejalan dengan pemanfaatan kearifan lokal. Kondisi ini menunjukkan adanya peluang sekaligus kebutuhan untuk mengkaji secara ilmiah penerapan kompres daun dadap serep pada anak

toddler yang mengalami hipertermia di ruang perawatan tersebut.

Berdasarkan hasil riset data yang diperoleh dari berbagai sumber, penulis tertarik untuk mengangkat karya tulis ilmiah dengan judul “Penerapan Kompres Daun Dadap Serep Terhadap Perubahan Suhu Tubuh dalam Mengatasi Hipertermia akibat *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) Pada Anak *Toddler*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana Hasil Penerapan Kompres Daun Dadap Serep Terhadap Perubahan Suhu Tubuh dalam Mengatasi Hipertermia akibat *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) Pada Anak *Toddler* yang mengalami Hipertermia di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hasil dari Penerapan Kompres Daun Dadap Serep Terhadap Perubahan Suhu Tubuh dalam Mengatasi Hipertermia akibat *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) Pada Anak *Toddler*.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan proses asuhan keperawatan Penerapan Kompres Daun Dadap Serep Terhadap Perubahan Suhu Tubuh dalam Mengatasi Hipertermia akibat *Dengue*

Hemorrhagic Fever (DHF) Pada Anak Toddler di RSUD Dr.Soekardjo Tasikmalaya.

- b. Menganalisis perubahan termoregulasi dengan membandingkan Sebelum dan Sesudah Penerapan Kompres Daun Dadap Serep dalam Mengatasi Hipertermia akibat *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Pada Anak Toddler* di RSUD Dr.Soekardjo Tasikmalaya.
- c. Mendeskripsikan efektivitas Kompres Daun Dadap Serep sebagai tindakan nonfarmakologis dalam Penanganan Hipertermia akibat *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Pada Anak Toddler.*

D. Manfaat KTI

1. Manfaat Teoritis

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan dan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan di bidang perawatan anak, khususnya terkait penerapan terapi nonfarmakologis berupa kompres daun dadap serep dalam menurunkan suhu tubuh pada anak *toddler* yang mengalami hipertermia akibat *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)*. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi referensi ilmiah dan bahan pembandingan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pemanfaatan tanaman obat tradisional dalam praktik Keperawatan.

2. Manfaat Praktik

- a. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat mengenai alternatif penanganan Hipertermia akibat *Dengue*

Hemorrhagic Fever (DHF) pada anak secara nonfarmakologis dengan memanfaatkan daun dadap serep.

b. Bagi Pasien

Membantu menurunkan suhu tubuh anak *toddler* yang mengalami Hipertermia akibat *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) secara alami, aman, dan minimal efek samping, serta meningkatkan kenyamanan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi sumber referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa Keperawatan dalam memahami kebijakan intervensi nonfarmakologis berbasis kearifan lokal, serta dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam pengembangan penelitian dan praktik Keperawatan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian Ini
Sulistyaningsih (2018)	Efektivitas pemberian kompres daun dadap serep (<i>Erythrina lithosperma</i>) dalam menurunkan suhu tubuh pada balita ISPA di Puskesmas Mertoyudan I	Penelitian eksperimental	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian kompres daun dadap serep berpengaruh signifikan terhadap penurunan suhu tubuh pada balita yang mengalami demam akibat ISPA sehingga dapat digunakan sebagai terapi	Penelitian ini meneliti balita dengan demam akibat ISPA, sedangkan penelitian yang akan dilakukan fokus pada hipertermia akibat <i>Dengue Haemorrhagic Fever</i> (DHF) pada

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian Ini
Rasti, Maharani, & Qomariyah (2025)	Pengaruh pemberian kompres daun dadap serep untuk menurunkan panas bayi setelah imunisasi DPT	Penelitian eksperimental	nonfarmakologis penurun demam Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian kompres daun dadap serep berpengaruh signifikan terhadap penurunan suhu tubuh pada balita yang mengalami demam akibat ISPA sehingga dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis penurun demam	anak usia <i>toddler</i> . Penelitian ini dilakukan pada bayi pasca imunisasi, sedangkan penelitian yang akan dilakukan pada anak <i>toddler</i> dengan hipertermia akibat <i>Dengue Haemorrhagic Fever</i> (DHF).
Setianingsih, Hidayani, & Putri (2025)	Perbandingan pemberian kompres bawang merah dan kompres daun dadap serep terhadap penurunan suhu tubuh bayi pasca imunisasi DPT Hib	Eksperimen komparatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kompres daun dadap serep mampu menurunkan suhu tubuh bayi secara efektif setelah imunisasi dan dapat menjadi alternatif terapi tradisional dalam menurunkan demam.	Penelitian ini dilakukan pada bayi pasca imunisasi, sedangkan penelitian yang akan dilakukan pada anak <i>toddler</i> dengan hipertermia akibat <i>Dengue Haemorrhagic Fever</i> (DHF).

(Amin et al., 2024)