

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Fase bayi di mulai dari usia 0 - 1,5 tahun, tahap balita (1,5–3 tahun), usia prasekolah (3–6 tahun), dan usia sekolah (6–12 tahun) mengikuti. Karena sistem kekebalan tubuh mereka yang belum matang, anak-anak usia sekolah (6–12 tahun) sangat rentan terhadap penyakit, sehingga berisiko terpapar berbagai penyakit (Wulandari & Nuriman, 2022).

Usia sekolah yang juga dikenal sebagai periode yang sangat dinamis, ditandai dengan pertumbuhan otot yang berlangsung dan meningkatnya aktivitas bermain sehingga anak rentan terinfeksi penyakit (Wardani & Angraini, 2025). Penyakit infeksi merupakan sekumpulan dari banyak jenis penyakit yang rentan menyerang anak usia sekolah yang diakibatkan oleh infeksi bakteri, infeksi virus, dan infeksi parasite, antara lain ISPA, diare, cacar air, DBD, gondongan (mumps), serta demam typhoid (Bahriah & Ikasari, 2025).

Typhoid fever adalah sebuah penyakit yang sering diderita oleh masyarakat pada umumnya mulai dari bayi hingga dewasa. Demam typhoid ini merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Salmonella typhi*, yang menyerang saluran pencernaan melalui konsumsi makanan dan minuman yang tidak higienis. Bakteri *Salmonella* yang telah masuk kedalam sistem pencernaan akan berkembang biak dan akan menyebar kealiran darah. *Salmonella typhi* yang resisten terhadap antibiotik selama masa pengobatan dapat mengakibatkan penyakit ini terjadi berulang pada

orang yang sama. Beberapa gejala yang sering dialami seperti demam berkepanjangan, kelelahan, sakit kepala, mual, diare atau sembelit. Riwayat penyakit demam typhoid saat ini pasien mengeluhkan adanya mual karena pada saat makan lidahnya terasa pahit dan tidak dijumpai adanya memar pada kulit, mimisan atau gusi berdarah namun ada kasus dimpuai dengan keluhan tambahan seperti nyeri pada perut (Hutauruk *et al.*, 2025).

Penyakit yang dikenal sebagai demam tifoid menyerang usus halus. Menurut data WHO tahun 2020, diperkirakan ada 17 juta kasus demam tifoid. Data pemantauan menunjukkan bahwa saat ini terdapat antara 600.000 hingga 1,3 juta kasus di Indonesia. Sebagian besar kasus demam tifoid (91%) terjadi pada anak-anak berusia 3 hingga 19 tahun. Demam tifoid tetap endemik di Indonesia. Menurut data tahun 2021, demam tifoid merupakan penyakit ketiga yang paling umum di kalangan pasien rawat inap di Indonesia. Dalam Riskesdas 2022, meskipun prevalensi demam tifoid terendah terdapat pada bayi (0,8%) dan tertinggi pada kelompok usia 5–14 tahun (1,9%), prevalensi tersebut terdistribusi secara merata di antara kelompok usia berdasarkan karakteristik responden. (Wulandari & Nuriman, 2022). Di RS Graha Permata Ibu, periode Januari hingga Desember 2025, tercatat sebanyak 70 anak yang menjalani hospitalisasi akibat demam typhoid.

Menurut Sadat (2022), saat anak mengalami sakit, seringkali orang tua tidak bisa memberikan perawatan yang sebaiknya dirumah, situasi ini membuat anak perlu menerima perawatan intensif di rumah sakit (Zulva & Gustami, 2025). Hospitalisasi adalah situasi dimana anak perlu berada di

rumah sakit untuk menerima terapi dan pengobatan, baik karena alasan yang telah direncanakan maupun keadaan darurat. Anak harus menjalani berbagai langkah dalam perawatan, pemeriksaan medis, dan terapi yang akan memisahkan dari mainan, teman bermain, serta orang tua, namun hanya untuk sementara waktu. Itulah kondisi yang tidak dapat dihindari sehingga nantinya pasien anak merasa stres dan memerlukan bantuan melalui asuhan keperawatan saat di rumah sakit (Cahya *et al.*, 2025).

Hospitalisasi adalah sebuah proses karena alasan direncanakan atau situasi darurat yang mewajibkan seseorang untuk menginap di rumah sakit, menerima pengobatan serta perawatan. Banyak tantangan yang dihadapi anak selama menjalani hospitalisasi, seperti kesulitan untuk tidur yang bisa dipengaruhi oleh faktor lingkungan, termasuk suhu, suara, dan pencahayaan yang sangat berbeda dibandingkan dengan suasana rumah (Mariani, 2022).

Prevalensi anak sekolah yang memiliki gangguan pola tidur menurut WHO (2021), sebanyak 76% dengan 41% diantaranya karena berada dalam perawatan rumah sakit. Berdasarkan data RISKESDAS (2023), disebutkan bahwa sebanyak 45% anak sekolah mengalami gangguan pola tidur saat berada perawatan di rumah sakit. Menurut data dari Kementerian Kesehatan (2021), 52% anak usia prasekolah (usia 1–6 tahun) dan 47,62% anak usia sekolah (7–11 tahun) menerima perawatan di rumah sakit. (Agustina & Badriyah, 2025).

Menurut Sasmita (2015) sebagaimana dikutip dalam Cahya (2025), gangguan tidur selama menjalani hospitalisasi dapat mengubah kebiasaan

tidur individu, yang menyebabkan penurunan mutu tidur serta berdampak negatif pada peningkatan kesehatan. Masalah tidur dapat berdampak pada perilaku dan emosi anak-anak usia sekolah yang dirawat di rumah sakit. Selain membuat anak-anak mengantuk dan lelah sepanjang hari, hal ini juga dapat membuat mereka gelisah, bingung, dan sulit dikendalikan. Apabila gangguan tidur diatasi dengan segera maka akan mengakibatkan dampak negatif pada anak tersebut, diantaranya seperti semakin lama menjalani perawatan, menurunkan sistem kekebalan tubuh, dan sulit berkonsentrasi.

Sleep hygiene dilakukan dengan membentuk kebiasaan atau jadwal yang teratur, termasuk melakukan kegiatan santai sebelum tidur, Sebagai langkah pertama untuk mengatasi insomnia dan masalah tidur lainnya. Secara umum, Terapi ini melibatkan berbagai langkah untuk membantu memulai dan mempertahankan tidur, dengan komponen yang dirancang untuk mendukung kecenderungan alami tubuh untuk tidur sekaligus meminimalkan gangguan. *Sleep hygiene* juga mencakup kebiasaan yang mendukung kualitas tidur, durasi tidur yang memadai, serta kesiapan fisik dan mental untuk menjalani aktivitas harian (Cahya *et al.*, 2025).

Dalam penelitian (Faradiani, 2024) didapatkan hasil penelitian dengan dilakukannya penerapan teknik *sleep hygiene* yang mencakup pengaturan rutinitas tidur yang konsisten, pembatasan penggunaan perangkat elektronik, dan membuat suasana tidur yang nyaman dapat sangat memperbaiki mutu tidur. Berdasarkan penelitian (Ahsan *et al.*, 2020) menunjukkan hasil bahwa terapi *sleep hygiene* memiliki dampak dalam mengatasi masalah tidur pada anak usia sekolah yang sedang menjalani

hospitalisasi, hal ini didukung oleh aktivitas terapi yang bisa disesuaikan dengan keadaan di rumah sakit..

Dalam penelitian Ahsan (2020), Setelah mengikuti program pendidikan higiene tidur F.E.R.R.E.T. (Makanan, Emosi, Rutinitas, Pembatasan, Lingkungan, dan Waktu), yang terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas tidur anak-anak dengan masalah tidur yang terdiagnosis, hasil uji T independen pada tes pasca-program menunjukkan signifikansi ($p=0.002$). Terapi higiene tidur dapat memperbaiki pola tidur anak-anak sebagai langkah pendukung dalam proses penyesuaian untuk memenuhi kebutuhan kualitas tidur mereka, sebagaimana dibuktikan oleh penurunan yang signifikan dalam penilaian gangguan tidur.

1.2 PERUMUSAN MASALAH

Formulasi masalah adalah Analisis Perawatan Keperawatan Melalui Intervensi Higiene Tidur pada Gangguan Pola Tidur pada Anak Usia Sekolah yang Mendapat Perawatan Inap di Rumah Sakit Graha Permata Ibu dengan Diagnosis Medis Demam Tifoid, sebagaimana tercantum dalam deskripsi masalah di atas.

1.3 TUJUAN

1.3.1 Tujuan umum

Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi *Sleep Hygiene* Dengan Gangguan Pola Tidur Pada Pasien An. K dan An. Z Yang Menjalani Hospitalisasi Dengan Diagnosis Medis Demam *Typhoid* di Rumah Sakit Graha Permata Ibu.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Meninjau kasus-kasus penanganan anak-anak yang mengalami masalah tidur selama mereka dirawat di rumah sakit.
- 2) Meneliti strategi higiene tidur untuk mengurangi gangguan tidur pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Bagi Pasien / Anak

Ketika anak-anak dirawat di rumah sakit, terapi higiene tidur dapat digunakan.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

dapat digunakan untuk memberikan perawatan keperawatan yang komprehensif dan profesional guna meredakan masalah tidur anak-anak selama mereka dirawat di rumah sakit.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai teknik perawatan keperawatan, intervensi higiene tidur dapat digunakan sebagai sumber daya pendidikan untuk mengurangi gangguan pola tidur pada anak-anak selama mereka dirawat di rumah sakit.

1.4.4 Bagi Penulis Selanjutnya

Untuk mengatasi masalah tidur pada anak-anak saat mereka di rumah sakit, peneliti di masa depan mungkin akan menggabungkan terapi higiene tidur dengan intervensi lain.