

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam typhoid (tifus abdominalis, *enteric fever*) ialah penyakit infeksi akut yang mengenai saluran cerna yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella thyphosa*. Demam thypoid akan sangat berbahaya jika tidak segera di tangani secara baik dan benar, bahkan menyebabkan kematian. Prognosis menjadi tidak baik apabila terdapat gambaran klinik yang berat, seperti demam tinggi (hiperpireksia), febris kontinua, kesadaran sangat menurun (sopor, koma, atau delirium), terdapat komplikasi yang berat misalnya dehidrasi dan asidosis, perforasi (Elisabeth Purba et al. 2016).

Demam tifoid masih merupakan masalah kesehatan yang penting di berbagai negara sedang berkembang. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 memperkirakan angka kejadian di seluruh dunia terdapat sekitar 17 juta per tahun dengan 600.000 orang meninggal karena penyakit ini dan 70% kematiannya terjadi di Asia. Diperkirakan angka kejadian dari 150/100.000 per tahun di Amerika Selatan dan 900/100.000 per tahun di Asia. Salah satu negara di Asia Tenggara dengan kasus demam thypoid yang tinggi adalah Kamboja, di Kamboja demam thypoid banyak ditemukan pada anak. Prevalensi kasus demam thypoid dari 11,36 per 1.000 penduduk, terjadi pada anak usia kurang dari 15 tahun (Ilmiah 2016).

Di Indonesia, penyakit demam thypoid bersifat endemic (penyakit yang selalu ada di masyarakat sepanjang waktu walaupun dengan angka kejadian yang kecil). Prevalensi nasional untuk demam thypoid (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan) adalah 1,60%. Sebanyak 14 provinsi mempunyai prevalensi demam thypoid diatas prevalensi nasional yaitu Nanggroe Aceh

Darussalam (2,96%), Bengkulu (1,60%), Jawa Barat (2,14%), Jawa Tengah (1,61%), Banten (2,24%), NTB (1,93%), NTT (2,33%), Kalimantan Selatan (1,95%), Kalimantan Timur (1,80%), Sulawesi Selatan (1,80%), Sulawesi Tengah (1,65%), Gorontalo (2,25%), Papua Barat (2,39%), dan Papua (2,11%). Prevalensi demam thypoid banyak ditemukan pada kelompok umur sekolah (5-24 tahun) yaitu 1,9%, dan tertendah pada bayi yaitu 0,8% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2013).

Berdasarkan data yang didapat di Dinas Kesehatan Provinsi Bali, terdapat anak yang menderita penyakit demam *typhoid* dari tahun 2013-2015 di Provinsi Bali khususnya Kabupaten Tabanan yang termasuk 3 Kabupaten terbanyak anak yang menderita penyakit demam *typhoid* sebanyak 1892 kasus. Data yang didapat di Rumah Sakit Umum Tabanan untuk demam *thypoid* pada anak-anak yang melakukan rawat inap pada tahun 2014 sejumlah 196 anak, tahun 2015 sejumlah 85 anak, tahun 2016 sejumlah 61 anak, dan tahun 2017 sejumlah 61 anak, jadi jumlah dari tahun 2014-2017 mencapai 403 anak.

Demam adalah peningkatan abnormal suhu badan rectal minimal 38°C , biasanya $38,9^{\circ}\text{C}$ sampai $40,6^{\circ}\text{C}$ yang diukur melalui aksila. Demam merupakan tanda adanya masalah yang menjadi penyebab, bukan suatu penyakit, dan tidak terjadi dengan sendirinya. Demam umumnya terjadi akibat adanya gangguan pada hipotalamus, penyebab umum demam pada bayi antara lain infeksi pernapasan atas dan bawah, faringitis, otitis media, dan infeksi virus umum dan enterik. Reaksi vaksinasi dan pakaian yang terlalu tebal juga sering menjadi penyebab demam pada bayi (Muscarì 2005).

Demam thypoid pada anak biasanya memiliki salah satu tanda seperti demam, diare (konstipasi), muntah, nyeri perut, dan sakit kepala. Hal ini terutama bila demam sudah berlangsung selama 7 hari atau lebih dan penyakit lain sudah di sisihkan (Sodikin 2011). Gejala yang paling menonjol pada demam thypoid adalah demam lebih dari 7 hari. Demam ini bisa diikuti oleh gejala tidak khas lainnya seperti diare, anoreksia, atau batuk. Berdasarkan penelitian

yang dilakukan oleh Sari di Mojokerto ditemukan penderita demam *typhoid* yang melakukan pemeriksaan test Widal mengalami masalah hipertermi sebesar 100% (Sari 2016). Keadaan yang parah bisa disertai gangguan kesadaran. Komplikasi yang bisa terjadi adalah perforasi usus, perdarahan usu, dan koma. Diagnosis ditegakkan berdasarkan adanya salmonella dalam darah melalui kultur. Karena isolasi salmonella relative sulit dan lama, maka pemeriksaan serologi Widal untuk mendeteksi antigen O dan H sering digunakan sebagai alternatif. Titer > 1/40 dianggap positif demam thypoid (Widoyono 2005).

Berdasarkan masalah diatas Hipertermi adalah suatu masalah yang harus segera di atasi. Demam yang tidak segera di atasi atau berkepanjangan akan menyebabkan kejang demam pada anak, dehidrasi bahkan terjadi syok, dan gangguan tumbuh kembang pada anak.

Anak adalah suatu individu yang unik dan menarik. Anak di lahirkan untuk melanjutkan generasi, baik didalam keluarga maupun untuk bangsa, sehingga tumbuh kembang anak harus diperhatikan.

Penyakit demam thypoid menyebabkan kelainan pada mukosa usus halus dan dapat menyebabkan timbulnya komplikasi pendarahan usus atau perforasi usus jika tidak mendapatkan pengobatan, diet, dan perawatan yang adekuat. Penatalaksanaan medis yang diberikan salah satunya adalah kloramfenikol. Selain pemberian terapi sesuai dengan program dokter, pasien yang menderita demam thypoid memerlukan istirahat dengan mutlak selama demam, kemudian diteruskan dua minggu lagi setelah suhu turun menjadi normal (Ilmiah 2016). Berdasarkan penelitian peningkatan suhu tubuh pada anak lebih efektif dilakukan tindakan *tapidsponge* yang dapat menurunkan suhu sebesar 0,7°C, dibandingkan dengan menggunakan kompres hangat yang dapat menurunkan suhu 0,5°C, namun dalam melakukan tindakan *tapidsponge* anak sering merasa tidak nyaman (Wardiyah, Setiawati, dan Romayati 2016).

Angka kesakitan yang tinggi pada kasus demam thypoid dengan hipertermi menunjukkan bahwa terdapat keluhan yang sama yaitu panas tinggi dengan rentang suhu (38-41°C).

Hipertermi dapat membahayakan keadaan pasien jika tidak segera ditangani, sehingga dalam hal ini penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan dengan Demam Typhoid khususnya pada anak dan mengambil judul “Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Typhoid Dengan Hipertermi Di Ruang Anggrek BRSU Tabanan Tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan pada Anak Demam Typhoid dengan Hipertermi di Ruang Anggrek BRSU Tabanan Tahun 2018 ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum
Untuk mengetahui Asuhan Keperawatan pada Anak Demam Typhoid dengan Hipertermi.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengobservasi data mayor dan data minor pada anak Demam *Typhoid* dengan Hipertermi.
 - b. Mengobservasi diagnosa keperawatan pada anak Demam *Typhoid* dengan Hipertermi.
 - c. Mengobservasi intervensi keperawatan pada anak Demam *Typhoid* dengan Hipertermi.
 - d. Mengobservasi implementasi keperawatan pada anak Demam *Typhoid* dengan Hipertermi.
 - e. Mengobservasi evaluasi keperawatan pada anak Demam *Typhoid* dengan Hipertermi.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan khususnya keperawatan anak serta digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda.

2. **Manfaat praktis**

a. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan untuk mengembangkan mutu dan kualitas pelayanan rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan.

b. Bagi Orang Tua

Dapat meningkatkan pengetahuan dan peran serta orang tua untuk merawat anak dengan demam typhoid khususnya dalam pengawasan makanan.