

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Permasalahan utama yang sering terjadi di beberapa negara berkembang diantaranya adalah demam typhoid. Penyakit ini tergolong penyakit endemik dan memiliki wabah musiman, dan sebagian besar kasus ini terjadi pada musim hujan (Rauniyar *et al.*, 2021). Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* atau *Salmonella paratyphi*. Penyakit ini ditularkan melalui konsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh tinja atau urin orang yang terinfeksi. Gejala utama meliputi demam tinggi, malaise, sakit kepala, mual, kehilangan nafsu makan, sembelit atau diare, serta pembesaran limpa dan hati (Inawati, 2020).

Demam tifoid merupakan salah satu penyakit infeksi yang masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat, terutama di negara berkembang dengan sanitasi yang kurang memadai. Demam tifoid, juga dikenal sebagai demam enterik, adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella Typhi*. Penyakit ini ditandai dengan demam yang berlangsung lama, lebih dari seminggu, disertai gangguan pencernaan dan kesadaran. Bakteri ini berkembang biak di usus kecil, menyebabkan luka, dan kemudian menyebar ke aliran darah. Masa penularan demam tifoid sekitar satu hingga dua minggu. Demam tifoid sering dikaitkan dengan anak-anak usia sekolah, namun demam tifoid bisa menyerang siapa saja. Di samping demam tifoid, ada juga demam paratifoid yang disebabkan oleh bakteri

Salmonella Paratyphi. Gejalanya mirip dengan demam tifoid, namun biasanya lebih ringan (Masuet-aumatell dan Atouguia, 2021).

Demam tifoid ditularkan melalui kontaminasi bakteri *Salmonella typhi* dan *Salmonella paratyphi* pada makanan, minuman serta feses penderita demam tifoid karier yang terbawa aliran air. Makanan atau minuman yang telah terkontaminasi bakteri *Salmonella typhi* dan *Salmonella paratyphi* ikut masuk ke dalam usus halus dan berkembangbiak pada sel epitel usus halus. Invasi terjadi pada sel epitel dan jaringan limfoid, termasuk plak Peyer, lalu menyebar ke hati dan limpa melalui sirkulasi darah. *Salmonella typhi* menyebabkan leukosit di jaringan inflamasi mensintesis dan melepaskan bahan kimia pirogen, yang mengakibatkan munculnya gejala demam, malaise, nyeri otot, dan sakit kepala. Sebagian *Salmonella typhi* dan *Salmonella paratyphi* pada sel epitel usus akan masuk ke dalam saluran limfatik lalu ikut aliran darah (Ulya, dkk. 2020).

WHO pada tahun 2019 melaporkan bahwa, diperkirakan terdapat 9 juta kasus demam tifoid di seluruh dunia, dengan angka kematian sebesar 110.000 kasus setiap tahunnya (WHO, 2023). *Typhoid fever* terus menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti Afrika, Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat. WHO memperkirakan beban penyakit *typhoid fever* global pada 11-20 juta kasus per tahun, mengakibatkan sekitar 128.000-161.000 kematian per tahun (WHO, 2018).

Angka kesakitan demam typhoid di Indonesia mencapai angka 358-810 per 100.000 penduduk di Indonesia (Zaitul Widat dan Asri Jumadewi, 2022). Kejadian demam tifoid menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun dengan rata-

rata kejadian 500 sampai 100.000 penduduk dengan tingkat kematian sekitar 0,6-5% (WHO, 2018). Menurut (Kusmiati and Meti, 2022), menyebutkan bahwa insiden demam tifoid di Indonesia diperkirakan mencapai 350 hingga 810 kasus per 100.000 penduduk per tahun, setara dengan 600.000 hingga 1.500.000 kasus per tahun. Data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 mencatat 41.081 kasus tifoid dan paratifoid yang dirawat di rumah sakit, dengan 279 di antaranya berujung pada kematian (RISKESDAS, 2018).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) yang dilakukan oleh departemen kesehatan tahun 2018, prevalensi demam typhoid di Indonesia mencapai 1,7%. Distribusi prevelensi tertinggi adalah pada usia 5-14 tahun (1,9%), usia 1-4 tahun (1,6%), usia 15-24 tahun (1,5%) dan usia <1 tahun (0,8%) Kondisi ini menunjukkan bahwa anak anak (0-19 tahun) merupakan populasi penderita tifoid terbanyak di Indonesia (RISKESDAS, 2018).

Hasil dari studi pendahuluan data yang terdokumentasi dari pasien yang dirawat di RSD Mangusada Badung, jumlah kasus Demam Typoid menunjukkan tren peningkatan selama periode tiga tahun terakhir. Tahun 2021 tercatat 3 kasus Demam Typoid yang meningkat menjadi 4 kasus pada tahun 2022 dan mencapai 12 kasus pada tahun 2023. Tahun 2024 tercatat 19 jumlah kasus Demam Typoid.

Masalah keperawatan yang umum terjadi pada pasien Demam Typoid adalah hipertermi, diare, dan risiko infeksi. Masalah keperawatan tersebut yang umumnya menjadi prioritas masalah yaitu hipertermia. Hipertermia merupakan suhu tubuh meningkat diatas rentang normal tubuh. Penyebab hipertermia antara

lain dehidrasi, terpapar lingkungan panas, proses penyakit (mis. Infeksi, kanker), Ketidaksesuaian pakaian dengan suhu lingkungan, dan lain-lain. Tanda dan gejala yang muncul antara lain, suhu tubuh diatas nilai normal, kulit merah, kejang, takikardi, takipnea, dan kulit terasa hangat (SDKI DPP PPNI, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Khalizah *et al.*, 2024) sebanyak 71,4 % dari pasien demam typoid mengalami gejala klinis demam. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh RSUP Prof. Ngoerah pasien dengan demam typoid yang mengalami gejala klinis demam yaitu sebanyak 100% (Gede, Adiputra and Somia, 2017). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh (Sandi *et al.*, 2020) 74,3% dari pasien demam typoid yang mengalami gejala klinis demam.

Berdasarkan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, intervensi utama yang dilakukan kepada pasien dengan hipertermia adalah manajemen hipertermia dan regulasi temperatur. Adapun salah satu intervensi pendukung yaitu edukasi pengukuran suhu tubuh. Upaya yang dapat dilakukan untuk perawatan pada pasien demam typoid adalah memonitor suhu tubuh, menyediakan lingkungan yang dingin, memberikan cairan oral, mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih), memberikan pendinginan eksternal, menganjurkan tirah baring, dan lain sebagainya (SIKI DPP PPNI, 2018).

Berdasarkan paparan latar belakang diatas peneliti tertarik mengambil judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Dengan Hipertermia Akibat Demam Typoid Di RSD Mangusada”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang muncul adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan yang diberikan pada Anak A yang mengalami Hipertermia akibat Demam Typoid di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025?”

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui Asuhan Keperawatan Pada Anak A yang mengalami Hipertermia Akibat Demam Typoid Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian Keperawatan pada Anak A yang mengalami Hipertermia akibat Demam Typoid di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025.
- b. Melaksanakan Identifikasi Diagnosis Keperawatan pada Anak A yang mengalami Hipertermia akibat Demam Typoid di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025.
- c. Melaksanakan Identifikasi Intervensi Keperawatan pada Anak A yang mengalami Hipertermia akibat Demam Typoid di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025.
- d. Melaksanakan Implementasi Keperawatan pada Anak A yang mengalami Hipertermia akibat Demam Typoid di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025.

- e. Melaksanakan Evaluasi Keperawatan pada Anak A yang mengalami Hipertermia akibat Demam Typoid di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025.
- f. Melakukan Analisis terhadap Asuhan Keperawatan pada Anak A yang mengalami Hipertermia akibat Demam Typoid di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada anak yang mengalami hipertermia akibat demam typoid.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai gambaran penelitian lebih lanjut yang terkait dengan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami hipertermia akibat demam typoid dengan intervensi pemberian terapi non farmakologi yaitu pemberian manajemen hipertermia.

2. Manfaat Praktis

Sebagai sarana untuk mengembangkan ilmu pengetahuan serta menambah wawasan tentang intervensi pemberian terapi non farmakologi yaitu pemberian manajemen hipertermia.