

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hampir semua masyarakat dengan standar hidup dan sanitasi yang rendah memiliki penyakit yang semakin meningkat dan endemic, penyakit demam tifoid ini yang menjadi ancaman jika tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan kematian. Demam tifoid dapat berlangsung dari tiga minggu hingga satu bulan. Meningkatnya kasus demam tifoid karena demam tifoid merupakan penyakit multifaktorial, artinya ada beberapa faktor yang dapat berperan dalam terjadinya demam tifoid, antara lain kebersihan diri dan kebersihan lingkungan. Demam tifoid erat kaitannya dengan sanitasi dan hygiene perorangan, seperti hygiene perorangan, higienitas makanan, lingkungan yang kotor, tempat umum yang tidak bersih, dan perilaku masyarakat yang tidak mendukung hidup sehat. Personal hygiene merupakan salah satu penyebab penyakit pencernaan yaitu melalui tangan yang terkontaminasi mikroorganisme. Selain itu, sanitasi juga menjadi salah satu penyebab demam tifoid (Manalu & Jeanny, 2021).

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh *Salmonella enterica* serovar Typhi dan Paratyphi, dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang termasuk Indonesia. Demam tifoid menunjukkan gejala progresif mingguan, termasuk demam tinggi, gangguan gastrointestinal dan komplikasi sistemik bila tidak ditangani. Diagnosis dini melalui biakan darah dan metode molekuler sangat penting untuk outcome klinis yang baik. Antibiotik seperti sefalosporin

generasi III dan azitromisin menjadi pilihan utama pengobatan (Nirmala & Anggraini, 2025).

WHO memperkirakan beban penyakit demam tifoid global pada 11-20 juta kasus per tahun mengakibatkan sekitar 128.000-161.000 kematian per tahun, sebagian besar kasus terjadi di Asia Tenggara, Asia Selatan, dan Afrika Sub-Sahara. (WHO, 2022).

Negara Indonesia kasus demam tifoid berkisar 350-810 per 100.000 penduduk, prevalensi penyakit ini di Indonesia sebesar 1,6% dan menduduki urutan ke-5 penyakit menular yang terjadi pada semua umur di Indonesia, yaitu sebesar 6,0% serta menduduki urutan ke-15 dalam penyebab kematian semua umur di Indonesia, yaitu sebesar 1,6%. (Khairunnisa, Hidayat and Herardi, 2020).

Hasil dari studi pendahuluan data yang terdokumentasi dari pasien yang dirawat di RSD Mangusada Badung, jumlah kasus Demam Tifoid menunjukkan tren peningkatan selama periode tiga tahun terakhir. Tahun 2023 tercatat 14 kasus Demam Tifoid yang meningkat menjadi 20 kasus pada tahun 2024 dan mencapai 28 kasus pada tahun 2025.

Masalah keperawatan yang umum terjadi pada pasien Demam Tifoid adalah hipertermia, diare, dan risiko infeksi. Masalah keperawatan tersebut yang umumnya menjadi prioritas masalah yaitu hipertermia. Hipertermia merupakan suhu tubuh meningkat di atas 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, takikardia, dan kulit terasa hangat (SDKI DPP PPNI, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Khalizah et al., 2024) sebanyak 71,4 % dari pasien demam tifoid mengalami gejala klinis demam. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh RSUP Prof. Ngoerah pasien dengan demam tifoid 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 tifoid 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 tifoid 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 Tifoid di RSD Mangusada”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang muncul adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan yang diberikan pada An. G yang mengalami Hipertermia akibat Demam Tifoid di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026?”

C. Tujuan Laporan Khusus

1. Tujuan Umum

Mengetahui Asuhan Keperawatan Pada An.G yang mengalami Hipertermia Akibat Demam Tifoid Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian Keperawatan pada An. G yang mengalami Hipertermia akibat Demam Tifoid di ruang cilinaya RSD Mangusada tahun 2026.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada An.G yang mengalami hipertermia akibat Demam Tifoid di ruang cilinaya RSD Mangusada tahun 2026.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada An. G yang mengalami hipertermia akibat demam tifoid di ruang cilinaya RSD Mangusada tahun 2026.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada An. G yang mengalami hipertermia akibat demam tifoid di ruang cilinaya RSD Mangusada tahun 2026.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada An. G yang

mengalami hipertermia akibat demam tifoid di ruang cilinaya
RSD Mangusada tahun 2026.

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 tifoid.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai gambaran penelitian lebih lanjut yang terkait dengan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami hipertermia akibat demam tifoid 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.