

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia ada berbagai penyakit yang ditemui pada anak-anak, karena rentan untuk terkena suatu infeksi. Hal ini disebabkan karena system kekebalan tubuhnya yang belum matang dan kurang menjaga kebersihan saat makan dan minum, serta tidak mencuci tangan dengan baik saat setelah buang air kecil maupun buang air besar, Hingga menyebabkan suatu penyakit salah satunya adalah demam thypoid. Demam tifoid merupakan bagian dari demam enterik akut yang dapat disebabkan Salmonella enterica serovar Typhi (Gibani, Britto and Pollard, 2018).

Anak lebih rentan terkena Demam thypoid akan sangat berbahaya jika tidak segera di tangani karena dapat menyebabkan usus mengalami pendarahan dan berlubang atau bisa disebut sebagai Perforasi Usus. Perforasi Usus dapat menyebabkan isi usus bocor ke rongga perut dan menimbulkan infeksi. Terdapat komplikasi pada demam thypoid seperti, Pada usus halus, yaitu Pendarahan usus (Jika pendarahan banyak terjadi melena, dapat disertai nyeri perut dengan tanda-tanda renjatan), Perforasi usus (Pekak hati menghilang dan terdapat udara diantara hati), dan Peritonitis (Terdapat gejala abdomen akut, yaitu nyeri perut yang hebat, dinding abdomen tegang), Sedangkan komplikasi diluar usus, Terjadi karena lokalisasi peradangan akibat sepsi (bakteremia), yaitu meningitis,

kolesistitis, ensefalopati dan lain-lainnya. Terjadi karena infeksi sekunder, yaitu bronkopneumonia. (Ngastiyah, 2014).

Prognosis menjadi tidak baik apabila terdapat gambaran klinik yang berat, seperti demam tinggi (hiperpireksia), febris kontinu, kesadaran sangat menurun (sopor, koma, atau delirium), terdapat komplikasi yang berat misalnya dehidrasi dan asidosis, perforasi (Elisabeth Purba et al. 2016). Penyakit ini mudah menular dan dapat menyerang banyak orang sehingga dapat menimbulkan wabah. Demam tifoid mulai dikenali sebagai penyakit menular yang disebabkan oleh bacillus (salmonella) pada tahun 1880 di Amerika Serikat. Wabah penyakit demam typhoid pertama kali muncul di Amerika Serikat pada tahun 1907 yang disebabkan oleh Mary Mallon yang dikenal sebagai karier tifoid yang sehat, dan dijuluki sebagai “typhoid mary” (filio, et al., 2015).

Demam typhoid merupakan salah satu penyakit sistemik yang ditandai dengan gejala seperti demam dan nyeri abdomen. Penyakit ini disebabkan oleh salmonella typhi atau salmonella paratyphi. (Longo & Fauci, 2014). Dampak demam typhoid sendiri terhadap tubuh manusia yaitu menimbulkan perasaan tidak enak badan, lesu, pusing, dan tidak bersemangat yang kemudian disusul dengan gejala-gejala klinis seperti nyeri bagian perut, anoreksia, mual muntah, konstipasi, diare, dan demam / hipertermia. Penderita demam typhoid mengalami kenaikan suhu tubuh pada minggu pertama, menurun pada pagi hari dan meningkat kembali pada sore dan malam hari. Salmonella thypi yang masuk kedalam tubuh sebagian besar dimusnahkan oleh asam lambung dan sebagian masuk ke

usus halus, kemudian menembus jaringan epitel usus, berkembang biak dan masuk ke kelenjar getah bening. Setelah itu kuman memasuki peredaran darah masuk ke organ-organ terutama hepar dan sumsum tulang belakang yang dilanjutkan dengan pelepasan kuman dan edotoksin yang beredar hingga aliran darah sistemik memicu pelepasan protein pirogen endogen (protein dalam sel) yang mempengaruhi pusat pengatur suhu tubuh di dalam otak sehingga muncul hipotermia (Widagdo,2013).

Menurut WHO prevalensi Demam tifoid adalah infeksi sistemik yang disebabkan oleh *Salmonella Typhi* biasanya melalui konsumsi makanan atau air yang terkontaminasi. Penyakit akut ditandai oleh demam berkepanjangan, sakit kepala, mual, kehilangan nafsu makan, dan sembelit atau kadang-kadang diare. Gejala seringkali tidak spesifik dan secara klinis tidak dapat dibedakan dari penyakit demam lainnya (WHO, 2018). Dari data WHO didapatkan perkiraan jumlah kasus demam tifoid mencapai angka antara 11 dan 21 juta kasus dan 128.000 hingga 161.000 kematian terkait demam tifoid terjadi setiap tahun di seluruh dunia. Penyakit serupa tetapi seringkali kurang parah, demam paratipoid, disebabkan oleh *Salmonella Paratyphi* (WHO, 2018).

Angka kejadian demam thypoid di Indonesia masih tinggi hal ini merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan dan sanitasi yang buruk. Demam tifoid juga merupakan salah satu penyakit menular penyebab kematian di Indonesia (6% dengan $n = 1.080$), khusus pada kelompok usia 5 –14 tahun tifoid merupakan 13% penyebab kematian pada kelompok tersebut. Penegakan

diagnosis pada anak dengan demam juga menjadi tantangan bagi para dokter. Demam Tifoid merupakan penyebab demam yang umum pada anak dengan tanda dan gejala yang sangat bervariasi dibandingkan dengan penderita Demam Tifoid yang dewasa (Retnosari & Tumbelaka, 2000; Depkes RI, 2008; Ahmad, et al., 2016).

Sedangkan angka demam thypod di Provinsi Lampung tahun 2018 adalah 37.708 orang, meningkat dibandingkan pada tahun 2017 yaitu sebanyak 32.896 pasien. Data Dinas Kesehatan Lampung Tengah tahun 2018, demam typhoid di Puskesmas mencapai 3.415 orang. Sedangkan prevalensi tertinggi dari 37 Puskesmas di Lampung Tengah terdapat di Puskesmas Bandar Jaya sebanyak 133 orang. Salah satu hal yang dapat memicu timbulnya penyakit ini adalah dari makanan dan hand hygiene yang kurang baik.

Angka kejadian demam typhoid di Provinsi Lampung tahun 2018 menyebutkan bahwa jumlah pasien yang dirawat inap akibat demam typhoid di puskesmas adalah 37.708 orang, di rumah sakit rawat jalan 210 orang dan rawat inap 96 orang. Jumlah ini meningkat dibandingkan pada tahun 2017 yaitu sebanyak 32.896 pasien puskesmas, di rumah sakit rawat jalan 187 orang dan rawat inap 92 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2018).

Secara klinis manifestasi demam thypoid pada anak tidak seberat dewasa, namun demikian pada demam thypoid yang mengalami komplikasi mortalitas meningkat sekitar 1-5%. Rendahnya resistensi tubuh pada anak dan keadaan bakteri khususnya jumlah bakteri yang masuk,

virulensi, maupun resistensi bakteri terhadap antibiotik yang diberikan menyebabkan demam typhoid kadangkala menjadi berat. Terapi pada demam typhoid yang masih sering digunakan adalah istirahat, perawatan, diet, terapi penunjang, serta pemberian antibiotik. (Hidayanti, 2015).

Ada beberapa masalah yang sering terjadi pada demam typhoid salah satunya 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). Hipertermi merupakan manifestasi klinik yang sering terjadi, terutama pada saat anak akan mengalami sakit. Masalah ini adalah suatu kondisi dimana suhu tubuh melebihi titik tetap (set point) lebih dari 37°C yang diakibatkan oleh kondisi tubuh atau eksternal yang menciptakan lebih banyak panas yang dapat dikeluarkan oleh tubuh (Noviana Putrii, 2016). Demam atau Hipertermia adalah penentuan tubuh pada proses infeksi. Untuk mengidentifikasi suhu tubuh dapat membandingkan suhu tubuh dalam waktu yang berbeda dengan suhu tubuh nilai normal pada individu tersebut (Potter & Perry, 2010 dalam (Kahinedan & Gobel, 2017). Adapun dampak dari hipertermia dalam temuan patologi pada orang yang meninggal karena demam/hipertermi adalah pendarahan lokal dan degenerasi parenkimatosel di seluruh tubuh terutama di otak. Sekali sel neuron mengalami kerusakan, sel tersebut tidak bisa digantikan. Demikian juga kerusakan hati, ginjal dan organ tubuh lainnya sering kali dapat cukup berat sehingga

kegagalan satu atau lebih dari organ-organ ini akhirnya menyebabkan kematian, kadang tidak sampai beberapa hari setelah heatstroke (Guyton, 2014).

Untuk mengatasi hipertermi, Adapun terapi yang dilakukan untuk mengatasi gejala-gejala yang timbul akibat demam tifoid bagi tubuh, dapat dilakukan tindakan non-farmakologis yang dapat diberikan yaitu badrest, diet rendah serat, dan pemberian teknik water tepid sponge (Marni, 2016). Teknik tepid sponge merupakan salah satu alternative metode kompres hangat yang menggabungkan teknik block dan seka. Teknik tepid water sponge berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh karena kompres blok langsung dilakukan di beberapa tempat yang memiliki pembuluh dasar yang besar, sehingga mengakibatkan sirkulasi serta peningkatan tekanan kapiler. Tekanan O₂ dan CO₂ dalam darah meningkat dan pH dalam darah turun (Hamid, 2011). Kompres tepid sponge adalah sebuah teknik kompres hangat yang menggabungkan teknik kompres blok pada pembuluh darah supervisial dengan teknik seka.

Tepid sponging merupakan suatu prosedur untuk meningkatkan kontrol kehilangan panas tubuh melalui evaporasi dan konduksi, yang biasanya dilakukan pada pasien yang mengalami demam tinggi. Untuk menurunkan demam suhu air yang paling baik untuk kompres adalah air hangat 34°C yang di ukur dengan thermometer laboratorium menggunakan raksa sebagai penunjuk suhu atau suam-suam kuku (Astuti, 2018).

Hasil penelitian dari Putu hidayat (2019) Tepid water sponge lebih efektif di banding dengan kompres air hangat karena teknik tepid water sponge dapat mempercepat vasodilatasi pembuluh darah perifer diseluruh tubuh sehingga pengeluaran panas dari tubuh melalui kulit lebih cepat di bandingkan teknik kompres air hangat yang hanya pada daerah tertentu. teknik tepid sponge memberikan rangsangan atau sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas dihipotalamus dirangsang, system efektor mengeluarkan sinyal melalui berkeringat dan vasodilatasi perifer. Dengan terjadinya vasodilatasi ini menyebabkan pembuangan atau kehilangan energy panas melalui kulit meningkat (yang di tandai dengan hasil tubuh mengeluarkan keringat), kemudian suhu tubuh dapat menurun atau kembali normal. Demam typhoid bisa terjadi karena tidak menjaga kebersihan diri sendiri, apalagi pada anak seperi makan sembarangan,tidak mencuci tangan sebelum makan dan tidak menutup makanan sehingga bisa dihinggapi oleh lalat.

Penelitian yang dilakukan oleh Yasnin Abdul Karin, Nur Aliya Arsyad, Julia Fitria Ningsih, Rosdianah (2022) berupa tepid sponging dengan menggunakan kain/washlap yang sudah direndam air hangat suhu 340C di kompres pada daerah dahi ketiak dan selangkangan (tempat berlalunya pembuluh darah besar) kurang lebih 5-6 kali. Sedangkan kelompok perlakuan plester kompres pada daerah bagian dahi, ketiak dan selangkangan. Pengukuran suhu pada kedua kelompok intervensi dilakukan sebelum dan 30 menit setelah perlakuan. Rata-rata suhu tubuh

sebelum diberikan tepid sponging 38.290C mengalami penurunan sebesar 0,820C begitupun dengan plester kompres mengalami penurunan sebesar 0,460C. Uji statistic menggunakan Mann Whitney nilai $P=0,000 < 0,005$ (α) yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara lama pemakaian tepid sponging dan plester kompres pada balita yang mengalami demam.

Menurut hasil penelitian Studi kasus Rahayu Diniyah (2019) dilakukan pada dua klien Thypoid dengan masalah keperawatan Hipetermi. Setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan memberikan intervensi masalah keperawatan Hipetermi, pada klien 1 masalah teratasi pada hari kedua dan pada klien 2 masalah teratasi pada hari ketiga.

Balita kurang dari lima tahun (1-5 tahun) menduduki peringkat usia terbanyak terkena demam thypoid, dimana masa eksplorasi lingkungan yang intensif karena pada masa ini anak mulai mencari tau bagaimana semua terjadi dan bagaimana cara mengontrol sesuatu dalam mempertahankan suhu, usia balita yang paling rawan untuk tahap pertumbuhan karena anak mulai berinteraksi pada usia tersebut dan bereksplorasi dengan lingkungan di sekitarnya sehingga resiko meningkatnya terkena paparan beberapa penyakit baik dari virus, bakteri ataupun jamur yang bisa menimbulkan gejala demam. Penanganan demam pada anak dibutuhkan perilaku tersendiri yang berbeda di bandingkan dengan orang dewasa.

Berdasarkan data yang diperoleh di UPT Puskesmas Pringsewu tahun 2022 dari bulan April-juni terdapat kasus demam thypoid dengan jumlah 12 pasien rawat jalan sedangkan rawat inap dengan jumlah 20 dengan

pasien yang menderita demam thypoid dengan masalah keperawatan hipertermi. Demam thypoid seringkali masyarakat abaikan, padahal demam tifoid yang tak segera ditangani dapat menyebabkan miokarditis (peradangan otot jantung), endokarditis (peradangan dinding jantung), hingga gagal jantung akut. Tidak hanya itu apabila tidak ditangani secara cepat demam thypoid juga dapat menyebabkan komplikasi yang cukup berbahaya seperti perdarahan usus, perforasi usus, peritonitis, pendarahan pada usus, perforasi, dan peritonitis serta suhu tubuh terlalu panas yang berbahaya (hipertermi) .

Berdasarkan fenomena diatas penulis tertarik untuk mengangkat masalah demam tifoid dalam sebuah Karya Tulis Ilmiah yang berjudul

”ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DEMAM THYPOID DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERTERMI DI UPT PUSKESMAS PRINGSEWU TAHUN 2022.”

B. Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini adalah Asuhan keperawatan pada anak demam thypoid dengan masalah keperawatan hipertermi di UPT Puskesmas Pringsewu tahun 2022.

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang ada dalam penulisan ini, yaitu bagaimana melakukan asuhan keperawatan pada anak demam thypoid dengan masalah keperawatan hipertermi.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Thyphoid Dengan Masalah keperawatan Hipertermia di UPT Puskesmas Pringsewu tahun 2022.

2 Tujuan Khusus

- a) Dilaksanakan Pengkajian keperawatan pada Anak Demam Thyphoid dengan hipertermi di UPT Puskesmas Pringsewu tahun 2022.
- b) Ditetapkan Diagnosis keperawatan pada Anak Demam Thyphoid dengan hipertermi di UPT Puskesmas Pringsewu tahun 2022.
- c) Disusun rencana tindakan keperawatan pada anak Demam Thyphoid dengan hipertermi di UPT Puskesmas Pringsewu tahun 2022.
- d) Dilaksanakan implementasi pada Anak Demam Thyphoid dengan hipertermi di UPT Puskesmas Pringsewu tahun 2022.
- e) Dilakukan evaluasi pada Anak Demam Thyphoid dengan hipertermi di UPT Puskesmas Pringsewu tahun 2022.
- f) Didokumentasikan asuhan keperawatan pada anak Demam Thyphoid dengan masalah hipertermi di UPT Puskesmas Pringsewu tahun 2022.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi perawat

Perawat dapat menerapkan asuhan keperawatan pada anak demam thypoid dengan masalah keperawatan hipertermi dengan menggunakan Teknik Tepid Sponge.

b. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat menggunakan asuhan keperawatan ini sebagai dasar acuan dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada anak demam thypoid dengan masalah keperawatan hipertermi.

c. Bagi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambahkan pengetahuan tentang bagaimana cara penanganan pada masalah demam thypoid dengan masalah keperawatan hipertermi di bidang profesi keperawatan , khususnya dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami demam thypoid dengan masalah keperawatan hipertermi.

d. Bagi Keluarga

Pasien dan keluarga dapat mengetahui cara pencegahan dan penanganan demam thypoid dengan masalah keperawatan hipertermi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi perawat

Perawat dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan secara lebih optimal, khususnya tindakan pemberian kompres air hangat dengan tehnik tepid sponge, untuk mengatasi masalah hipertermi pada anak dengan demam Thypoid.

b. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat meningkatkan pelayanan, sarana dan prasarana yang menunjang untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan pada anak demam Thypoid seperti, penyediaan water heater dalam memenuhi kebutuhan ketersediaan air hangat.

c. Bagi Pendidikan

Pendidikan diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi bacaan dan sumber referensi tambahan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan tentang pemberian kompres dengan tehnik tepid sponge pada masalah keperawatan sehingga dapat menambah wawasan keilmuan mahasiswa dan mahasiswi selama pendidikan seiring dengan pesatnya kemajuan global.

d. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan mengerti apa itu demam Thypoid, tanda dan gejala, cara penularan, pencegahan, bagaimana perawatannya seperti jika demam diberikan kompres dengan tehnik tepid sponge sebagai pertolongan pertama pada penderita demam Thypoid.