

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Demam tifoid adalah penyakit infeksi sistemik bersifat akut yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Demam tifoid ditandai dengan panas berkepanjangan yang diikuti dengan bakteremia dan invasi bakteri *Salmonella typhi* sekaligus multiplikasi ke dalam sel fagosit mononuclear dari hati, limpa, kelenjar limfe usus dan peyer's patch (Soedarmo, et al., 2015).

Anak lebih rentan terkena 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).

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 Tifoid menurut WHO World health organization 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 paratifoid, disebabkan oleh *Salmonella Paratyphi* (WHO, 2018).

Demam tifoid masih merupakan penyakit endemik di Indonesia dengan angka kejadian yang masih tinggi serta 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).

Dampak 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).

Secara klinis manifestasi demam tifoid pada anak tidak seberat dewasa, namun demikian pada demam tifoid 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 tifoid. Kadangkala menjadi berat. Terapi pada demam tifoid yang masih sering digunakan adalah istirahat, perawatan, diet, terapi penunjang, serta pemberian antibiotik. (Hidayanti, 2015).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada anak dengan demam tifoid yaitu hipertemi, dimana hipertermia merupakan keadaan terjadinya peningkatan suhu Tubuh di atas rentang normal  $37^{\circ}\text{C}$ . Penyebab dari hipertermia yaitu dehidrasi, terpapar lingkungan panas, proses penyakit (misinfeksi kanker), ketidaksesuaian Pakaian dengan lingkungan, peningkatan laju metabolisme, respon trauma, aktivitas Berlebihan, dan penggunaan inkubator (SDKI DPP PPNI, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Diffa dkk (2015), mengungkapkan bahwa di ruangan rawat inap Blud Rumah Sakit Ulin Banjarmasin yang terbanyak adalah perempuan (66.67%), kelompok anak (usia 2-12 tahun) (85.42%), dan diagnosis demam tifoid tanpa komplikasi. Terapi antibiotika

yang digunakan adalah seftriakson (56.25%), kloramfenikol (39.58%), sefiksim (6.25%), sefotaksim dan kotrimoksazol masing-masing 2.08%.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Muiyarrofah dkk (2015), Antibiotik yang paling banyak digunakan pada pasien demam tifoid di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2015 adalah ceftriaxone sebanyak 18 resep (55%), levofloxacin sebanyak 11 resep (33%), azitromycin sebanyak dua resep (6%) kemudian cefadroxil dan cefixime masing-masing sebanyak satu resep (3%).

Menurut hasil penelitian (Hemshankar, 2019). penggunaan antibiotik golongan sefalosporin pada demam tifoid yang dilakukan oleh Dr Hemshankar Sharma pada tahun 2019 terhadap 100 pasien kasus demam tifoid diberikan perlakuan terapi antibiotik seftriakson pada 50 pasien selama 7 hari dan terapi kloramfenikol pada 50 pasien selama 14 hari. Dari studi tersebut, didapatkan data bahwa pasien yang sembuh jika diterapi dengan seftriakson selama 7 hari dengan dosis (2x1gram)iv yaitu sebanyak 44 orang, sedangkan yang sembuh dengan pemberian kloramfenikol selama 14 hari adalah 46 orang (Hemshankar, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Judio dkk (2017), Kasus demamtifoid yang dikonfirmasi berdasarkan temuan isolat salmonela typhi pada pasien hanya 22 dari 142 (15%) dari semua kasus tipus yang didiagnosis secara klinis oleh dokter. Serotipe salmonela typhi yang saat ini beredar pada anak-anak di Jakarta adalah fliC (H: j, dan H: d) dan fli-B, yang masih sensitif terhadap kloramfenikol, ampisilin dan kotrimoksazol. Oleh karena itu,

antimikroba lini pertama ini harus diberikan setiap saat pada anak-anak dengan demam tifoid di mana konfirmasi laboratorium terbatas.

Berdasarkan data yang diperoleh Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu tahun 2020 jumlah pasien Demam Tifoid pada tahun 2020 jumlah pasien sebanyak 20 orang kasus Yang Menderita Demam Tifoid Dengan Masalah Hipertermi. (Rekam Medik RSUD Pringsewu, 2021).

Berdasarkan Fenomena Tersebut Penulis Tertarik Mengangkat Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Demam Tifoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Sebagai Karya Tulis Ilmiah Syarat Untuk Mengikuti Ujian Akhir Program Di Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu Tahun 2021.

## **B. Batasan Masalah**

Masalah Pada Karya Tulis Ilmiah Ini Dibatasi Pada “Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Demam Tifoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Pada Tahun 2021”

## **C. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah merupakan rumusan pertanyaan-pertanyaan mengenai Masalah sebuah hal atau kejadian yang berbentuk kalimat Tanya yang Sederhana, singkat, padat, dan jelas. “Bagaimanakah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Demam Tifoid Dengan Masalah

Keperawatan Hipertermi Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021”.

#### **D. Tujuan**

##### 1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Demam Tifoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Demam Tifoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021.
- b. Menetapkan Diagnosis Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Demam Tifoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu tahun 2021.
- c. Menyusun Perencanaan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Demam Tifoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021.
- d. Melaksanakan Tindakan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Demam Tifoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021.
- e. Melakukan Evaluasi Pada Anak Yang Mengalami Demam Tifoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2020.

- f. Melakukan Pendokumentasian Pada Anak Yang Mengalami Demam Tifoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021.

## **E. MANFAAT**

### **1. Manfaat Teoritis**

Karya tulis ilmiah diharapkan seterusnya dapat Menjadi Bahan Masukan Sebagai Ilmu Pengetahuan Dibidang Profesi Keperawatan, Khususnya Dalam Meningkatkan Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Demam Tifoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Perawat**

Karya Tulis Ilmiah Ini Dapat Dimanfaatkan Untuk MemberikanAsuhanKeperawatan Pada Anak Yang Mengalami Demam Tifoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi

#### **b. Bagi Rumah Sakit**

Karya Tulis Ilmiah Ini Dapat Dijadikan Bahan Masukan Dan EvaluasiYang Diperlukan Dalam Pelayanan Pelaksanaan Keperawatan Khususnya Pada Anak Yang Mengalami Demam Tifoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi.

#### **c. Bagi Institusi Pendidikan**

Karya Tulis Ilmiah Ini Dapat Dijadikan Sebagai Referensi BagiInstitusi Pendidikan Dalam Mengembangkan Ilmu Pengetahuan

Tentang Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Demam Tifoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi.

d. Bagi Klien

Diharapkan Dapat Memberikan Pemahaman Kepada Keluarga Terutama Pada Ibu Tentang Pentingnya Memperhatikan Tanda-Tanda Yang Dapat Mempengaruhi Terjadinya Penyakit Demam Tifoid Pada Anak Sehingga Diharapkan Dapat Menurunkan Angka Kejadian Penyakit Demam Tifoid