

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertermia adalah kondisi peningkatan suhu tubuh yang tidak normal, di atas rentang normal (biasanya di atas 38,5°C) karena bukan oleh kegagalan sistem pengatur suhu tubuh (termoregulasi) untuk mengimbangi produksi dan pembatasan panas. Pasien penderita demam tifoid, hipertermi disebabkan oleh infeksi bakteri *Salmonella typhi* yang menyebar melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi. Hipertermi pada demam tifoid dapat menyebabkan komplikasi serius dan berbahaya terutama pada anak-anak, seperti kejang, dehidrasi, syok, dan bahkan kematian. Anak-anak lebih rentan terhadap komplikasi ini karena imun mereka belum sekuat orang dewasa dan kurang menjaga kebersihan (Rarnawati, 2017).

Jumlah kasus yang disebabkan oleh penyakit Demam tifoid di seluruh dunia berjumlah sekitar 11 sampai 20 juta kasus per tahun, dengan angka kematian sekitar 128.000 sampai 161.000 setiap tahunnya (WHO, 2018). Angka insiden demam tifoid tertinggi terjadi pada anak-anak, dengan angka tertinggi pada kelompok usia 5–9 tahun. diikuti oleh anak-anak dan remaja berusia 10–14 tahun dan anak-anak berusia 1–4 tahun (WHO, 2019). Berdasarkan data tahun 2020 *World Health Organization* (WHO) memperkirakan angka kematian akibat demam tifoid di wilayah Asia mencapai 600.000 dengan jumlah persentase 70%. Sedangkan untuk prevalensi kasus demam tifoid di Indonesia berjumlah 55.098 jiwa dengan angka kematian yakni mencapai 2,06% dan

jumlah penderita (Kemenkes, 2020; Felanis, 2024). Anak-anak berusia 5-14 tahun merupakan kelompok yang paling banyak terpengaruh, dengan insiden tertinggi terjadi pada usia 8-10 tahun. Data menunjukkan bahwa anak-anak berusia antara 3 hingga 19 tahun menyumbang sekitar 91% dari total kasus demam tifoid (Khairunnisa, 2020; Nuruzzumah, 2016). Di Jawa Timur, pada tahun 2019 kasus demam tifoid di sebanyak 163.235 (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2020). Sedangkan di RSUD Darmayu Ponorogo, berdasarkan data awal penelitian didapatkan ada peningkatan jumlah kasus anak dengan *typhoid fever* yang di rawat inap yaitu dari sebanyak 6 kasus pada tahun 2023 (Januari-Desember) menjadi 16 kasus di tahun 2024 (Januari-Juni).

Bakteri bakteri *Salmonella typhi* masuk ke dalam tubuh melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi (Handu, 2019). Gejala demam tifoid pada anak biasanya muncul setelah masa inkubasi 1-3 minggu. Gejala utama adalah demam tinggi berkepanjangan (>1 minggu), lemah, lesu, sakit kepala, ruam pada kulit, dan gangguan pencernaan. Demam tifoid juga dapat menyebabkan hipertermia (peningkatan suhu tubuh di atas normal) (Handu, 2019; Hikmah, 2016). Penderita demam tifoid mengalami kenaikan suhu pada minggu pertama, menurun pada pagi hari dan meningkat lagi pada sore dan malam hari. *Salmonella typhi* yang masuk kedalam tubuh sebagian dimusnahkan oleh asam lambung sebagian masuk ke usus halus, kemudian menembus epitel usus, berkembang biak dan masuk ke dalam kelenjar getah bening. Setelah itu kuman memasuki peredaran darah masuk ke organ-organ terutama hepar dan susmsum tulang yang dilanjutkan dengan pelepasan kuman dan endotoksin. Endotoksin yang beredar hingga aliran darah sitemik memicu

pelepasan protein pirogen endogen (protein dalam sel) yang mempengaruhi pusat pengatur suhu tubuh di dalam otak sehingga muncul hipertermia yang remiten. Jika tidak ditangani dengan baik, demam tifoid dapat menyebabkan komplikasi serius seperti perforasi usus, perdarahan usus, dehidrasi, gangguan elektrolit, kejang, dan infeksi sekunder (Febiyanti, 2021). Kejang berulang dapat menyebabkan kerusakan sel otak yang mengakibatkan gangguan tingkah laku anak, serta dehidrasi yang berat dapat menyebabkan syok dan bisa berakibat fatal hingga berujung kematian (Putri & Zulaicha, 2016).

Adapun Peran perawat untuk mengatasi hipertermi menurut buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dengan cara mengidentifikasi penyebab hipertermia, memonitori suhu tubuh, memonitori komplikasi akibat hipertermia, melonggarkan atau lepaskan pakaian, melakukan pendinginan eksternal, menganjurkan tirah baring, serta mengkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena dan obat (Tim Pokja PPNI, 2018). Selain itu perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan untuk dapat berkontribusi dalam menurunkan angka kejadian demam tifoid, meliputi aspek promotif yaitu memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan mengenai demam tifoid, selanjutnya peran preventif yaitu mencegah atau mengendalikan agar kejadian demam tifoid menjadi keadaan yang lebih parah atau menyebabkan trauma dengan cara seperti mengajarkan pasien dan keluarga untuk menjaga kebersihan, menjaga pola makan, merubah pola hidup menjadi hidup bersih dan sehat, selanjutnya peran kuratif yaitu salah satunya memberikan kompres hangat kepada pasien untuk mengurangi gejala penyakit dan juga kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain seperti dokter dalam hal pengobatan atau

pemberian terapi obat agar hasil dapat efektif, kemudian peran rehabilitatif yaitu memberikan pendidikan kepada keluarga dan pasien untuk istirahat yang cukup, hindari makanan dan minuman yang kurang sehat seperti makanan pedas serta selalu menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar hal tersebut dilakukan agar proses penyembuhan dapat berjalan dengan efektif (Asnianina 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik mengambil judul “Asuhan Keperawatan Anak Penderita *Thypoid Fever* Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia di Ruang Dahlia RSUD Darmayu Ponorogo”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Anak Penderita *Thypoid Fever* Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia Di Ruang Dahlia RSUD Darmayu Ponorogo?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan Anak Penderita *Thypoid Fever* Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia di Ruang Dahlia RSUD Darmayu Ponorogo

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji masalah kesehatan pada anak thypoid yang mengalami masalah Hipertermia di Ruang Dahlia RSUD Darmayu Ponorogo.

- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada anak thypoid dengan masalah keperawatan hipertermia di Ruang Dahlia RSUD Darmayu Ponorogo
- c. Merencanakan intervensi keperawatan dan menerapkan kompres hangat bawang merah pada anak thypoid yang mengalami masalah Hipertermia di Ruang Dahlia RSUD Darmayu Ponorogo.
- d. Melakukan implementasi keperawatan dan menerapkan kompres hangat bawang merah pada anak thypoid yang mengalami masalah Hipertermia di Ruang Dahlia RSUD Darmayu Ponorogo.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada anak thypoid yang mengalami masalah Hipertermia di Ruang Dahlia RSUD Darmayu Ponorogo.
- f. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan anak penderita *thypoid fever* dengan masalah keperawatan hipertermia di Ruang Dahlia RSUD Darmayu Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai materi dan bahan dalam meningkatkan mutu pendidikan keperawatan. Terutama mata ajar asuhan keperawatan pada pasien anak thypoid dengan masalah keperawatan hipertermia.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penderita Demam Thypoid

Penulis berharap dengan dilakukannya asuhan keperawatan pada pasien dapat mengatasi masalah hipertermi pada pasien thypoid.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan studi kasus ini digunakan bagi peneliti selanjutnya sebagai referensi penelitian dengan masalah penurunan demam pada pasien thypoid untuk perkembangan ilmu selanjutnya.

c. Bagi Perawat RS

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk memberikan pelayanan yang holistik pada pasien untuk mengatasi masalah hipertermi pada pasien anak dengan demam thypoid.

