

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan elemen penting dalam kehidupan manusia. Seiring dengan perkembangan zaman, maka makin banyak pula penyakit yang muncul, bukan hanya pada orang dewasa, akan tetapi pada anak-anak juga terkena imbas perkembangan zaman tersebut. Masa anak merupakan dasar pembentukan fisik dan kepribadian pada masa berikutnya. Dengan kata lain, masa anak-anak merupakan masa emas untuk mempersiapkan seorang individu menghadapi tuntutan zaman (Fadhli, 2010).

Anak bukanlah miniatur orang dewasa. Namun, anak merupakan makhluk sosial yang masih sangat peka terhadap berbagai rangsangan dari lingkungan, baik lingkungan fisik maupun biologis. Secara kasat mata anak memang sama dengan individu dewasa, tetapi anak masih cenderung memiliki berbagai keterbatasan dan ketergantungan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya (Sodikin, 2011).

Kesehatan anak memerlukan perhatian khusus dari orang tua ataupun orang yang mengasuhnya. Hal itu disebabkan karena masa anak-anak adalah masa yang paling rawan. Pada masa ini, anak-anak mudah sakit dan mudah kekurangan gizi. Anak-anak juga sangat rentan terhadap virus atau bakteri pathogen yang dapat menyebabkan berbagai macam gangguan pada tubuh anak, salah satunya adalah demam (Ngastiyah, 2005).

Demam merupakan salah satu keluhan utama yang disampaikan para ibu ketika membawa anaknya ke rumah sakit, puskesmas atau pelayanan kesehatan lainnya. Dari hasil penelitian didapatkan angka kematian demam dengan suhu 41 °C berkisar 17%, pada suhu 43 °C, anak akan koma dengan angka kematian 70%, dan pada suhu 45 °C, anak meninggal dalam beberapa jam kemudian (Narno, 2006).

Sejak zaman Hipocrates, demam sudah diketahui sebagai pertanda penyakit. Suhu tubuh normal berkisar antara 36-37,2 °C. Demam diartikan sebagai keadaan dimana suhu tubuh lebih dari 37,2°C dan dikatakan hiperpireksia jika suhu tubuh lebih dari 41,2 °C. Demam kadang-kadang dapat dikaitkan dengan suatu penyakit tertentu, salah satunya adalah *typhus abdominalis*. Dari hasil penelitian yang dilakukan di RS Hasan Sadikin Bandung, dari 256 kasus demam tifoid, 94,4 % didapatkan demam sebagai keluhan utama (Setiabudi & Madiapermana, 2005; Nelwan, 1996).

Typhus abdominalis atau yang sering disebut demam *typhoid* merupakan salah satu penyakit infeksi akut pada sistem pencernaan yang berpotensi menjadi penyakit multisistemik. Demam pada penyakit ini terjadi sesuai dengan masa inkubasi bakteri *Salmonella Typhii*. Pada fase 7-14 hari, didapatkan suhu tubuh meningkat 39-42 °C di malam hari dan biasanya turun pada pagi hari (Muttaqin & Sari, 2011).

Demam *typhoid* dapat ditemukan di seluruh dunia. Penyakit ini banyak dijumpai di negara-negara berkembang yang berada di daerah tropis, termasuk di Indonesia. Bahkan penyakit ini termasuk daftar penyakit menular yang

tercantum dalam Undang-undang Nomor 6 tahun 1962 tentang wabah. Di daerah endemik demam *typhoid*, insiden tertinggi terjadi pada anak-anak mencapai 70-80 % (Juwono, 1996).

Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2003 memperkirakan terdapat sekitar 17 juta kasus demam tifoid di seluruh dunia dengan kejadian 600.000 kasus kematian tiap tahun. Angka kejadian demam tifoid diketahui lebih tinggi pada negara berkembang khususnya di daerah tropis. Di Indonesia kasus demam tifoid tercatat ada 900.000 kasus, 20.000 diantaranya berakhir dengan kematian. Dari sumber lain disebutkan bahwa angka kejadian penyakit ini antara 350 - 810 kasus per 100.000 penduduk setiap tahunnya. Hasil Riset Dasar Kesehatan tahun 2007 menunjukkan bahwa persentase penduduk yang terjangkit demam tifoid dibandingkan dengan seluruh penduduk (prevalensi) di Indonesia sebesar 1,6% (Rahmawati & Winarto, 2010; Hadinegoro, Tumbelaka, & Satari, 2001).

Secara umum prognosis kasus demam *typhoid* pada anak sebenarnya baik bila pasien segera mendapat penanganan medis. Angka kematian pada anak yang dirawat dengan kasus ini adalah $\pm 6\%$. Prognosis menjadi buruk bila terdapat gejala berat pada anak seperti demam tinggi (hiperpireksia), kesadaran menjadi sopor, koma, atau delirium, dan terdapat dehidrasi, asidosis, serta perforasi (Sodikin, 2011).

Dilihat dari jumlah pasien anak di Ruang Cempaka RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dari bulan Januari sampai Juni 2012, menunjukkan bahwa kasus *typhus abdominalis* atau demam *typhoid* termasuk dalam penyakit anak yang sering ditemukan di ruangan tersebut. Dari hasil perhitungan berdasarkan register pasien masuk di Ruang Cempaka RSUD dr.

R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, pasien anak yang dirawat dari bulan Januari-Juni 2012 sebanyak 948 pasien, 87 anak atau sekitar 9,17 % diantaranya terdiagnosa positif menderita *typhus abdominalis*.

Data di atas menunjukkan bahwa demam *typhoid* termasuk penyakit yang sering dijumpai di Ruang Cempaka RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Kasus demam *typhoid* ini berada di urutan ke empat penyakit yang sering dijumpai setelah diare, thalasemia, dan *bronkopneumonia*. Dari semua kasus *typhoid* yang terjadi, hampir semuanya diawali dengan keluhan demam, termasuk hasil pengkajian yang dilakukan pada An. W.

Data dan fakta di atas serta beberapa fenomena kasus demam yang terjadi pada *typhus abdominalis* merupakan latar belakang dari penulisan karya tulis ilmiah dengan judul “*Hipertermia Pada An. W dengan Typhus Abdominalis di Ruang Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga*”.

B. Tujuan Penulisan

Tujuan dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Memperoleh gambaran tentang aplikasi konsep asuhan keperawatan pada anak dengan hipertermia pada kasus demam *typhoid* di Ruang Cempaka RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut:

- a. Menggambarkan pengkajian tentang kasus hipertermia pada An. W dengan *typhus abdominalis*.
- b. Mengelompokkan data hasil pengkajian yang mendukung untuk menegakkan masalah hipertermi serta masalah lainnya pada penyakit *typhus abdominalis*.
- c. Menetapkan tujuan, kriteria hasil, dan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah hipertermi pada kasus *typhus abdominalis*.
- d. Menggambarkan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi hipertermi pada *typhus abdominalis*.
- e. Mendeskripsikan evaluasi dari penerapan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien dengan *typhus abdominalis* dengan hipertermia sebagai prioritas masalah.
- f. Membahas kesenjangan antara teori dan kondisi nyata yang ditemukan terkait hipertermia pada pasien dengan *typhus abdominalis*.

C. Manfaat Penulisan

1. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis dalam keperawatan yaitu sebagai panduan perawat dalam pengelolaan kasus *typhus abdominalis*.
2. Sebagai referensi atau sumber informasi bagi mahasiswa atau pihak lain yang akan melakukan penelitian tentang *typhus abdominalis*.