

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan seseorang dalam kondisi sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Rajab, dkk, 2019). Masalah kesehatan anak adalah salah satu persoalan utama dalam bidang kesehatan yang sedang terjadi saat ini. Derajat kesehatan anak menggambarkan derajat kesehatan bangsa, karena anak menjadi generasi penerus bangsa dalam meneruskan pembangunan bangsa. Berdasarkan hal tersebut masalah kesehatan anak menjadi prioritas utama pada perencanaan pembangunan serta upaya pemeliharaan kesehatan (Hidayat, 2012).

Sehat dalam keperawatan anak artinya sehat pada rentang sehat sakit. Sehat adalah keadaan kesejahteraan yang maksimal antara fisik, mental dan sosial yang wajib dicapai sepanjang kehidupan anak dalam rangka mencapai tingkat pertumbuhan serta perkembangan yang maksimal sesuai dengan usianya, dengan demikian jika anak sakit akan bisa mempengaruhi pertumbuhan serta perkembangan fisik, psikologis, intelektual serta spiritual (Supartini, 2012).

Pada proses tumbuh kembang anak mempunyai karakteristik fisik, kognitif, konsep diri, pola koping, sikap sosial dan pertumbuhan fisik yang tidak sama dengan individu lainnya (Yuliasati & Nining, 2016). Menurut (Maulina & Alief Budiyo, 2021) anak usia dini merupakan anak yang

berada pada usia 0 – 6 tahun. Pada usia tersebut perkembangan anak sangat pesat, sehingga sering disebut usai emas.

Pada anak usia 3 – 4 tahun perkembangan motorik kasar antara lain bisa melakukan gerakan sederhana seperti berjingkrak, melompat, berlari kesana kemari, mampu menendang bola, mengayuh sepeda kecil beroda tiga, mampu berdiri seimbang dengan satu kaki dalam jangka waktu singkat sedangkan untuk perkembangan motorik halus anak dengan usia 3 tahun dapat melakukan mencuci dan mengeringkan tangannya sendiri, mampu membolak-balikkan halaman buku, mewarnai walaupun masih tidak rapi dan mampu membuat menara dari 8 kubus (Andayani, 2021). Ketika anak mengalami kondisi kesehatan yang kurang sehat, akan berdampak pada berbagai hal yang berkaitan dengan perkembangan serta berdampak terhadap kegiatan yang akan dilakukan (Dinar & Andalusia, 2021).

Salah satu masalah kesehatan anak di Indonesia adalah demam typhoid. Demam typhoid adalah suatu penyakit infeksi yang ditularkan melalui makanan serta minuman yang terkontaminasi bakteri *Salmonella typhoid*, penyakit demam typhoid abdominalis biasanya menyerang saluran pencernaan dengan gejala seperti demam lebih dari seminggu (Astuti, 2018). Demam typhoid merupakan salah satu wabah penyakit yang ada di Indonesia serta penyakit akut yang ditimbulkan oleh infeksi bakteri *salmonella enterica* khususnya turunan dari *salmonella typhi* (Andayani, 2018). Demam typhoid atau lebih sering disebut dengan penyakit tipes adalah penyakit infeksi pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh

bakteri salmonella typhoid. Bakteri salmonella ini berkembang biak di dalam usus manusia, menyebar dan menularkan melalui kotoran, makanan dan minuman yang telah terkontaminasi oleh bakteri tersebut .

Dari data *World Organization (WHO)* menyatakan penyakit demam typhoid di dunia mencapai 11 sampai 20 juta kasus per tahunnya yang mengakibatkan kurang lebih 128.000 sampai 161.000 mengalami kematian setiap tahunnya, angka kejadian kasus demam typhoid paling banyak terjadi di Asia Selatan dan Asia Tenggara (*WHO, 2018*). Kasus demam typhoid di Indonesia dilaporkan pada saat melakukan pemantauan typhoid, masih banyak terjadi pada negara berkembang, data yang didapatkan kurang lebih sekitar 21,5 juta orang mengalami demam typhoid setiap tahunnya (Kobayashi, 2016).

Jumlah keseluruhan kasus penyakit demam typhoid yang terjadi di Jawa Tengah sebesar 1,6 % serta tersebar di seluruh Kabupaten/Kota menggunakan rentang 0,2 sampai 3,5 %, menurut data dari SKDR (sistem kewaspadaan dini dan respon) kasus demam typhoid terdapat 79 kasus pada anak usia 1-4 tahun, 290 kasus pada anak usia 5-14 tahun, 318 kasus pada usia 15-44 tahun dan 142 kasus pada usia ≥ 45 tahun, dari data di atas jumlah kasus penderita demam typhoid terbanyak berada di daerah kerja puskesmas (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2017).

Penderita demam typhoid akan mengalami peningkatan suhu tubuh di minggu pertama, suhu tubuh akan menurun pada pagi hari dan mengalami peningkatan suhu tubuh pada sore dan malam hari (Elon & Simbolon, 2018). Bakteri *salmonella typhi* yang masuk ke dalam tubuh

sebagian akan mati oleh asam lambung serta sebagian lainnya akan masuk ke usus halus, kemudian akan masuk ke dalam jaringan sel yang melapisi usus halus (epitel usus) berkembang biak dan masuk ke dalam kelenjar getah bening, setelah itu, bakteri akan masuk ke sirkulasi darah serta masuk ke dalam organ tubuh terutama hepar dan sum-sum tulang kemudian akan melepaskan bakteri serta endotoksin, endotoksin yang tersebar sampai ke peredaran darah akan memicu pelepasan protein dalam sel yang dapat mempengaruhi pusat pengatur suhu tubuh pada otak sehingga akan muncul gejala hipertermia.

Tanda dan gejala demam typhoid akan muncul setelah terinfeksi serta mengakibatkan masalah pada penderitanya. Pada umumnya gejala klinis timbul antara 8 sampai 14 hari dengan rentang waktu 3 sampai 30 hari, setelah terinfeksi penderita akan mengalami demam tinggi atau suhu tubuh di atas normal mencapai 40°C yang tidak turun selama 1 minggu, demam tinggi akan muncul terutama pada saat sore hari, tanda dan gejala lainnya yang mungkin muncul antara lain sakit kepala, nyeri otot, kehilangan selera makan, mual, muntah, sering kali mengalami susah buang air besar (konstipasi) dan dapat mengalami diare (Thomas & Sucipto, 2015).

Masalah keperawatan yang muncul pada kasus demam typhoid salah satunya adalah hipertermia. Hipertermia adalah peningkatan suhu tubuh manusia yang terjadi karena infeksi, kondisi di mana suhu tubuh di atas normal yaitu lebih dari 38°C (Anisa, 2019). Menurut Alimul (2016) hipertermia merupakan peningkatan suhu tubuh di atas normal yang ditandai dengan adanya suhu tubuh semakin tinggi, kulit kemerahan,

takikardi, kulit terasa hangat. Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) Hipertermia adalah Suhu tubuh meningkat di atas rentang normal tubuh. Upaya yang dapat dilakukan untuk menangani hipertermia pada kasus demam typhoid yaitu pemberian tindakan terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan memberikan teknik kompres dingin, menggunakan pakaian tipis, memberikan minum yang banyak agar tidak dehidrasi, dan terapi *Water Tepid Sponge* (Astuti, 2018).

Kompres hangat adalah tindakan dengan menggunakan kain atau handuk yang sudah dicelupkan pada air hangat, kemudian ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga menimbulkan rasa nyaman serta dapat menurunkan suhu tubuh (Ayu et al., 2015). *Water tepid sponge (WTS)* adalah salah satu teknik kompres hangat yang mengkombinasikan 2 teknik yaitu kompres blok pada pembuluh darah yang terdapat di bawah permukaan kulit dengan menggabungkan teknik seka. Sehingga proses perpindahan panas yang diperoleh dari kompres tersebut berlangsung melalui 2 proses yaitu perpindahan panas yang dihasilkan dari kontak secara langsung dengan tindakan mengkompres secara langsung menggunakan waslap, dan melalui penguapan di mana teknik ini diperoleh dari adanya seka pada tubuh ketika pengusapan sehingga terjadi proses penguapan panas menjadi keringat (Haryani et al., 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Isneini (2014) dengan judul “Efektivitas Penurunan Suhu Tubuh Antara Kompres Hangat Dan *Tepid Sponge* Pada Pasien Anak Usia 6 Bulan – 3 Tahun Dengan Demam Di Puskesmas Kartasura Kutuharjo “ diperoleh hasil bahwa *tepid sponge*

lebih efektif dibandingkan dengan kompres hangat dalam menurunkan suhu tubuh. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Haryani, Adimayanti, & Astuti 2018) dengan judul “ Pengaruh *Tepid Sponge* Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Pra Sekolah Yang Mengalami Demam Di RSUD Ungaran “ didapatkan hasil bahwa pemberian tindakan *Tepid Sponge* pada anak pra sekolah berpengaruh terhadap penurunan suhu tubuh dengan rata-rata sebelum dilakukan *tepid sponge* berada pada suhu 38 – 39 °C setelah dilakukan tindakan *tepid sponge* berada pada suhu 37 – 38 °C .

Dari data yang didapatkan dari puskesmas suruh dan hasil wawancara dengan Kepala KIA Puskesmas Suruh angka kejadian pasien pada anak usia 3- 4 tahun dengan diagnosa demam typhoid pada bulan Januari sampai Desember pada tahun 2021 tercatat sebanyak 19 orang, dan pada bulan Januari 2022 tercatat sebanyak 4 orang terkena demam typhoid. Hasil wawancara yang dilakukan dengan ibu pasien pada hari Rabu tanggal 12 Januari 2022 didapatkan hasil bahwa ibu pasien mengatakan belum mengetahui bagaimana penanganan ketika anak mengalami peningkatan suhu tubuh yang tinggi, sehingga ketika anak mengalami sakit ibu pasien akan memeriksakan anaknya ke pelayanan kesehatan terdekat .

Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ Pengelolaan Hipertermia Pada Anak Pra Sekolah dengan Riwayat Demam Typhoid di Desa Kebowan Suruh”.

B. Batasan Masalah

Hipertermia adalah peningkatan suhu tubuh yang terjadi karena infeksi, kondisi di mana otak mematok suhu di atas normal yaitu 38 °C (Anisa, 2019). Penatalaksanaan hipertermia dilakukan dengan prosedur pemberian tindakan farmakologis dan non farmakologis. Tindakan farmakologis dengan memberikan obat antiperitek sedangkan tindakan non farmakologis dengan memberikan tindakan seperti memberikan minum yang banyak, ditempatkan pada ruangan dengan suhu normal, menggunakan pakaian yang tipis dan memberikan tindakan *water tepid sponge* (Hartini, 2015). Upaya perawat yang dapat dilakukan dalam pengelolaan hipertermia yaitu dengan proses keperawatan meliputi pengkajian, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Jadi, Bagaimana Pengelolaan Hipertermia Pada Anak Pra Sekolah dengan Riwayat Demam Typoid di Desa Kebowan Suruh ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum penulisan Karya Tulis Ilmiah ini yaitu dapat memberikan gambaran mengenai Pengelolaan Hipertermia Pada Anak Pra Sekolah dengan Riwayat Demam Typoid di Desa Kebowan Suruh.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah agar penulis mampu :

- a. Mendeskripsikan pengkajian untuk menggali data tentang Pengelolaan Hipertermia Pada Anak Pra Sekolah dengan Demam Typoid di Desa Kebowan Suruh.
- b. Mendeskripsikan analisis data yang dapat menegakkan diagnosis keperawatan Pengelolaan Hipertermia Pada Anak Pra Sekolah dengan Riwayat Demam Typoid di Desa Kebowan Suruh.
- c. Mendeskripsikan rencana tindakan keperawatan yang bisa dilakukan pada Pengelolaan Hipertermia Pada Anak Pra Sekolah dengan Riwayat Demam Typoid di Desa Kebowan Suruh.
- d. Mendeskripsikan tindakan keperawatan yang dilakukan pada Pengelolaan Hipertermia Pada Anak Pra Sekolah dengan Riwayat Demam Typoid di Desa Kebowan Suruh.
- e. Mendeskripsikan evaluasi dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada Pengelolaan Hipertermia Pada Anak Pra Sekolah dengan Riwayat Demam Typoid di Desa Kebowan Suruh.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Menambah wawasan penulis dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah dan menambah wawasan penelitian terhadap konsep penyakit, asuhan keperawatan yang khususnya menangani Pengelolaan Hipertermia Pada Anak Pra Sekolah dengan Riwayat Demam Typoid di Desa Kebowan Suruh.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Tambahan wacana dan bahan rujukan dalam proses belajar mengajar selanjutnya terkait pemberian asuhan keperawatan pada anak dengan riwayat demam typoid di Desa Kebowan Suruh.

3. Bagi Puskesmas Suruh

Sarana untuk referensi pengelolaan serta pengalaman dan pengetahuan tentang Pengelolaan Hipertermia Pada Anak Pra Sekolah dengan Riwayat Demam Typoid di Desa Kebowan Suruh.

4. Bagi Keluarga atau Pasien

Tambahan informasi bagi anak dan keluarga terhadap penatalaksanaan hipertermia pada riwayat demam typoid

5. Bagi Masyarakat

Tambahan wawasan informasi terkait bagaimana penanganan demam typoid dan cara mencegah terjadinya deman typoid pada anak di Desa Kebowan Suruh.